

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	Data	Número	Data	Número do Protocolo
OFÍCIO	22/07/2026	2026/101	22/07/2026	2026/3111163
Procedência	SESPA - HGT			
Interessado	INST.NAC.DE DESENVOLV.SOC.E HUMANO-INDSH/TAIL			
Assunto	PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL			
Complemento	O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia vem encaminhar os arquivos da prestação de contas supracitadas, do mês de junho/2026.			
Anexo/Sequencial	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,3			





HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA PRESTAÇÃO DE CONTAS CONTÁBIL / FINANCEIRO SESPA

JUNHO

2026

OFÍCIO nº 2026/101 HGT - SESP

Tailândia, 22 de julho de 2026

À GABS - SESP

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

Prezados (as)

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia vem encaminhar os arquivos da prestação de contas supracitadas, do mês de junho/2026.

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

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

Atenciosamente,

Eduardo Pereira - Diretor Executivo - HGT/INDSH

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



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3111163

Anexo/Sequencial: 1

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus,

CPF: ***.552.892-**

Em: 22/07/2026 16:06:52

Aut. Assinatura: 24f6412ee53beff369cc5b5887060b3edb023523a51ef58be73fdd229269a3a7

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 22/07/2026 16:12:05

Aut. Assinatura: c0bf3ace6f7dde0cdae53cc489c9c163e8d90ddb4831bc5779e43cac2526c1ec



Identificador de autenticação: 1406f1c1-35a2-4294-9d36-e285911a26ca

Confira a autenticidade deste documento em

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



HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA PRESTAÇÃO DE CONTAS CONTÁBIL / FINANCEIRO SESPA

JUNHO

2026

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01	PESSOAL / ORDENADOS – JUNHO/2026
01.01.01	PAGAMENTOS DE SALÁRIOS

Tailândia, 05 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº510/2026.

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

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Prezado Senhor,

RECEBIDO

05.106.2026

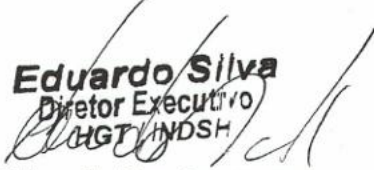
Denilson dos Reis
Gerente Geral
MAT 4478

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

Solicitamos a transferência no valor de R\$ 19.890,46 (dezenove mil, oitocentos e noventa reais e quarenta e seis centavos) da Cc N° 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para lançamento de crédito para pagamento de Folha de Funcionários do mês 05/2026 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2026/06, total de registro: 1. Conforme relação anexa.

Nome	CPF	Banco	Agência	Conta Corrente	Valor
Eduardo Pereira da Silva	100.541.418-18	Santander	3681	10871690	R\$ 19.890,46

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


Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,


Maria Eliane Lima Costa
Gerente Administrativo Financeiro
HGT/INDSH

Maria Eliane Lima Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH

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

BANPARA CAIXA
054-00 AG TAILANDIA

TERMINAL: 022 2
05/06/26 11:46 3

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
TED ENTRE CONTAS DE CLIENTES

AGENCIA.: 054-00 AG TAILANDIA
CONTA...: 0003199401
CLIENTE.: INSTITUTO N D SO
CPF/CNPJ: 23.453.830/0007-65

DADOS DESTINATARIO

BANCO.....: 033 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA...: 3681 SP-PERDIZES
CONTA.....: 0010871690
CPF/CNPJ...: 100.541.418-18
NOME.....: EDUARDO PEREIRA DA SILVA
FINALIDADE: 10-Credito em Conta

DATA MOVTO.....: 05/06/2026 NSU.: 469
VALOR R\$.....: 19.890,46

O CREDITO NA CONTA DESTINO SERA EFETIVADO EM ATENTE
30 MINUTOS

ATENCAO

O BANPARA NAO SE RESPONSABILIZA POR
INFORMACOES INEXATAS FORNECIDAS PELO CLIENTE
NA EFETIVACAO DESTA TRANSACAO.

Tailândia, 03 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº505/2026.

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

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Prezado Senhor,

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

Solicitamos a transferência no valor de R\$ 1.009.711,28 (um milhão, nove mil, setecentos e onze reais e vinte e oito centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para lançamento de crédito para pagamento de Folha de Funcionários do mês 05/2026 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2026/06, total de registros: 398. Conforme relação anexa.

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

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Maria Eliane I. Costa
Gerente Administrativo financeiro
HGT/INDSH

Maria Eliane Lima Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH

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



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: NORMAL

Referência: 2026/05

Data Prevista: 05/06/2026

Total de Registros: 398

Total de Créditos: 1.009.711,28

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

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

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

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

03/06/2026 11:49:55

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: NORMAL

Referência: 2026/05

Data Prevista: 05/06/2026

Total de Registros: 398

Total dos Créditos: 1.009.711,28

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

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

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

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

03/06/2026 13:58:53

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0001156	ACUCENA MENDES LENDENGUES	075.795.632-74	1,321.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031858341	31/05/2026
0000631	ADAO DE VASCONCELOS PEREIRA	901.073.572-91	1,977.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022327924	31/05/2026
0000987	ADRIAN SILVA DO NASCIMENTO	059.206.682-70	55.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631939	31/05/2026
0000586	ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	020.254.212-22	3,962.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006023037	31/05/2026
0001050	ADRIELY MADEIRA IGREJA	028.065.122-80	2,951.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299164	31/05/2026
0000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS	007.737.402-95	13.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003284450	31/05/2026
0000862	ALCILENE DE NAZARE DE L SOARES	823.093.962-49	1,186.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463382	31/05/2026
0000640	ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS	934.468.963-68	5,502.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022400028	31/05/2026
0000858	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	015.311.192-55	2,212.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027949095	31/05/2026
0000013	ALEX DE LIMA PINHEIRO	013.401.272-02	957.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027271170	31/05/2026
0001076	ALEXANDRE DE CAMPOS GONCALVES	022.917.192-38	3,087.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299555	31/05/2026
0000981	ALEXANDRE SILVA AZEVEDO	038.234.392-19	5,157.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631882	31/05/2026
0001110	ALINE DA SILVA MODESTO	073.861.812-80	2,147.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029441234	31/05/2026
0001149	ALINE RIBEIRO XAVIER	006.942.162-59	4,862.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031706207	31/05/2026
0001116	AMANDA ABREU FRAZAO	614.471.643-26	1,169.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419224	31/05/2026
0000985	AMANDA DA CRUZ LIMA	068.686.842-07	2,717.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631912	31/05/2026
0001034	AMANDA DIAS NUNES	034.494.532-46	1,874.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299024	31/05/2026
0001084	AMANDA NUNES DE OLIVIERA LUCAS	956.416.022-72	4,115.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031324371	31/05/2026
0000879	AMANDA PINHO FERNANDES	022.108.422-39	4,763.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803507	31/05/2026
0001117	ANA ALICE MENDES DA ROCHA	071.605.682-81	1,320.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419232	31/05/2026
0000896	ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	045.592.472-42	3,408.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911407	31/05/2026
0001001	ANA CARLA DO N OLIVEIRA	019.103.392-88	2,787.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030862523	31/05/2026
0000990	ANA CAROLINA LUCENA DA SILVA	074.994.872-88	178.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631998	31/05/2026
0000609	ANA CLAUDIA DA C SANTOS	034.429.402-14	1,470.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005181356	31/05/2026
0000023	ANA DE SOUZA VIANA	260.089.392-04	2,287.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0000609129	31/05/2026
0000467	ANA ELIZA SANTOS MILHOME	841.791.392-00	1,896.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005087694	31/05/2026
0000043	ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA	378.481.782-34	3,592.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003813533	31/05/2026
0001141	ANA LUZICLEIA DE L DOS SANTOS	023.366.962-07	2,806.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031548423	31/05/2026
0000521	ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	012.218.442-45	2,721.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026254751	31/05/2026
0000009	ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA	958.857.735-72	624.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026254719	31/05/2026

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0001128	ANA TAYS CAMPOS SOUSA	017.522.252-52	4,748.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031464912	31/05/2026
0001098	ANDERSON SERAFIM DA SILVA	770.609.702-15	2,776.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031380832	31/05/2026
0000924	ANDRE LEANDRO GOMES DOS REIS	062.685.342-71	2,158.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029782350	31/05/2026
0001009	ANDREIA ALMEIDA SILVA	038.458.672-48	1,328.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958121	31/05/2026
0000597	ANDREIA BOHADANA TAVARES	813.102.852-68	1,901.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005261899	31/05/2026
0000919	ANDREIA DOS SANTOS COSTA	735.338.152-34	2,701.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576059	31/05/2026
0000788	ANDREY SILVA DA SILVA	077.320.572-10	1,773.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396823	31/05/2026
0000450	ANDREZA ALVES FERREIRA	737.331.482-15	2,414.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004786122	31/05/2026
0001140	ANDREZA MACIEL PANTOJA	046.811.192-10	3,125.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031548407	31/05/2026
0000550	ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	942.736.262-68	2,252.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005777941	31/05/2026
0000552	ANTONIA FRANCILEIA S FAUSTINO	033.519.032-43	2,208.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005779596	31/05/2026
0000979	ANTONIA JOENE R DA SILVA	046.882.272-05	1,306.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487641	31/05/2026
0000887	ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	702.451.682-81	1,465.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803604	31/05/2026
0001151	ANTONIA THAIS LIMA DA SILVA	054.943.782-76	2,789.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031858260	31/05/2026
0000574	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	556.094.302-91	3,254.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005885167	31/05/2026
0000254	ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA	965.968.562-91	1,659.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004103858	31/05/2026
0000486	ANTONIO CLEIBE DO C MARQUES	030.326.822-07	2,637.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005272351	31/05/2026
0001087	ANTONIO ETEVALDO M ALMEIDA	022.988.772-46	1,298.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031324398	31/05/2026
0000628	ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO	062.976.102-74	1,596.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022196455	31/05/2026
0000679	ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	040.900.872-95	3,696.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553824	31/05/2026
0000620	ARITHANA DE BARROS SILVA	009.833.963-02	4,661.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022125310	31/05/2026
0001062	ARYEL VILACA MOREIRA	076.946.032-16	2,733.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299458	31/05/2026
0001015	AUREA REGINA ABREU SOUSA	063.975.762-64	2,243.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060323	31/05/2026
0000995	AYSLA VICTORIA C NASCIMENTO	072.841.672-70	2,755.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742382	31/05/2026
0000781	BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	073.039.852-80	3,300.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396718	31/05/2026
0001168	BEATRIZ DOS SANTOS NUNES	105.666.332-48	1,372.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031958958	31/05/2026
0000543	BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIM	017.979.162-11	2,318.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396912	31/05/2026
0000996	BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES	054.021.369-12	4,544.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742390	31/05/2026
0001077	CAMILA DE SA ASSIS	013.737.122-52	2,736.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299571	31/05/2026
0001022	CAMILI FARIAS ROCHA	062.856.522-44	2,752.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031159290	31/05/2026
0000644	CARLA BATISTA DA COSTA	027.603.532-14	1,990.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022400079	31/05/2026

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0001013	CARLEIDE DA SILVA MENDES	017.556.532-55	1,259.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060285	31/05/2026
0001103	CARLOS EDUARDO C DA SILVA	040.238.552-78	2,223.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419062	31/05/2026
0000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	668.647.712-53	5,416.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0024800015	31/05/2026
0000223	CLAUDILENE DA SILVA	003.303.092-85	4,838.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003845796	31/05/2026
0001023	CLEIA BARROS DE ARAUJO	049.711.772-05	1,947.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031159303	31/05/2026
0000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES	509.200.492-49	5,289.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0096	0004263570	31/05/2026
0001006	CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS	073.413.022-83	1,802.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958075	31/05/2026
0000972	CLEIZIELEM BRITO MORAIS	042.464.772-90	2,777.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487552	31/05/2026
0000286	CLEUDIANE SILVA ARAUJO	001.125.902-76	2,277.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002759144	31/05/2026
0000817	CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	005.647.722-83	1,965.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788918	31/05/2026
0001070	DAIZA DOS SANTOS SANTIAGO	034.503.702-27	1,927.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299440	31/05/2026
0000921	DANIEL FERREIRA MACEDO	058.792.042-43	1,587.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576091	31/05/2026
0001154	DANIELA ADRIANI BARBOSA MENDES	984.097.272-34	4,177.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031858317	31/05/2026
0000677	DANIELA MIRANDA REIS	020.290.512-84	2,226.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553808	31/05/2026
0000026	DANIELE DA SILVA E SILVA	010.870.942-67	2,042.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003812618	31/05/2026
0000235	DARLENE DAS NEVES SANTOS	742.390.822-34	546.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004169077	31/05/2026
0000712	DAYANE FARIAS DA COSTA	015.425.522-06	4,591.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025131508	31/05/2026
0001162	DAYANE SILVA GADELHA	044.595.462-05	1,314.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031858422	31/05/2026
0000807	DEBORA FEITOSA DA SILVA	039.461.862-97	5,477.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0098	0008324816	31/05/2026
0001061	DEISIANE CUIMAR	010.632.812-37	3,097.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299431	31/05/2026
0000790	DENILZA FARIAS MOURAO	990.611.982-91	2,392.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396840	31/05/2026
0001160	DHENNYFER SILVA GOMES	050.929.432-46	1,289.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031858392	31/05/2026
0000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	694.782.602-00	5,488.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003569241	31/05/2026
0001104	DRIENE MOURA DE SOUZA	057.561.242-84	2,806.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419054	31/05/2026
0000730	DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA	899.688.912-15	1,685.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431072	31/05/2026
0000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	034.026.993-62	3,738.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005038650	31/05/2026
0000152	EDILENE BRAGA SOUZA	760.349.252-15	474.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003791645	31/05/2026
0000870	EDILZA SOUZA DE AVIZ	027.266.312-31	1,889.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028574362	31/05/2026
0000901	EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO	064.807.662-88	2,474.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100623	31/05/2026
0000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA	459.663.382-72	3,776.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005176921	31/05/2026
0000717	EDSON MOURA SILVA	046.255.352-39	1,776.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025293761	31/05/2026

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0001080	EDUARDA LISBOA VANDERLEY	025.104.102-61	4,815.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031324304	31/05/2026
0000932	EDUARDO MELO DOS SANTOS	704.464.722-71	1,598.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973104	31/05/2026
0000453	EDVALDO BATISTA VIEIRA	540.000.092-49	1,125.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004859901	31/05/2026
0000764	ELAINE BATISTA MELO	040.391.842-11	1,178.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026136945	31/05/2026
0001079	ELANE PACHECO DA SILVA	883.750.722-49	2,235.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031324290	31/05/2026
0000030	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	637.271.292-04	2,683.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003422720	31/05/2026
0000055	ELI BRITO COUTINHO	011.274.902-06	1,782.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002364255	31/05/2026
0000575	ELIANA MARTINS SERRA	857.505.812-68	1,705.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005885477	31/05/2026
0000032	ELINOAN DA LUZ DE JESUS	860.456.362-87	2,804.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004246535	31/05/2026
0000497	ELISANDRA SOARES DA C PINHEIRO	028.797.422-77	2,866.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005157960	31/05/2026
0000637	ELISIEL GOMES DE SOUSA	631.089.412-91	1,122.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399992	31/05/2026
0000789	ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES	024.983.492-86	419.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396831	31/05/2026
0001030	ELLEN SABRINA DA SILVA	026.527.542-38	4,752.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031298974	31/05/2026
0000820	ELZA DOS SANTOS VALE	702.426.802-67	2,066.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788950	31/05/2026
0000978	EMILLY SABRINA DE SOUZA ARAUJO	075.463.032-30	1,587.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487633	31/05/2026
0000758	EMISCLEIA DE SOUSA SILVA	807.902.162-72	1,349.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985868	31/05/2026
0000936	ERINEIDE SOUSA PANTOJA	053.443.172-04	2,820.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973155	31/05/2026
0000988	ESTEFANI VITORIA S DE CASTRO	050.347.762-19	1,302.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631955	31/05/2026
0000948	ESTER DOS SANTOS DE SOUZA	052.754.082-00	1,587.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123275	31/05/2026
0000726	ESTHEFANI ARAUJO LOPES	047.163.562-64	2,866.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431013	31/05/2026
0001046	EUDALIA DOS SANTOS	790.817.032-34	3,176.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299180	31/05/2026
0001048	EVANDRO COSTA DE MACEDO	034.535.622-59	3,106.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299261	31/05/2026
0000829	EVELLY DA SILVA COSTA	031.647.002-37	2,949.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003310	31/05/2026
0001169	EVELYNE GLORIA DA S ALENCAR	038.094.742-07	1,260.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0032066708	31/05/2026
0000633	FABRICIA MARINHO MORAES	009.547.272-07	2,474.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399941	31/05/2026
0000527	FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	701.432.412-81	3,191.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005521424	31/05/2026
0001133	FABRINE NUNES PINTO	007.760.832-10	2,707.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031464980	31/05/2026
0000732	FELIPE FERREIRA SODRE	058.895.012-24	1,013.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431080	31/05/2026
0000883	FELIPE PEREIRA ALVES	082.344.253-58	1,154.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803558	31/05/2026
0000889	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	969.491.392-68	2,261.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911342	31/05/2026
0000830	FERNNANDA JACKLINE S VIEIRA	044.410.802-55	2,844.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003299	31/05/2026

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000547	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	857.541.102-00	4,376.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005018072	31/05/2026
0001127	FLAVIANA DA SILVA FERNANDES	025.468.122-03	1,900.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031464904	31/05/2026
0001067	FRANCIANE BASTOS DE SOUZA	027.733.122-60	3,116.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299482	31/05/2026
0000709	FRANCIANE SILVA MONTEIRO	051.887.432-05	1,611.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025063472	31/05/2026
0001051	FRANCIELE DA C DOS SANTOS	023.841.422-16	1,186.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299199	31/05/2026
0001121	FRANCISCA ATALITA V DA SILVA	015.266.452-11	1,148.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419275	31/05/2026
0000556	FRANCISCA D S DE SALES CANDIDO	930.862.373-68	2,396.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553760	31/05/2026
0000750	FRANCISCA IZABEL A DA SILVA	057.085.353-26	3,398.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0025849433	31/05/2026
0000771	FRANCISCA S DE S EVANGELISTA	045.979.142-77	2,624.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026137054	31/05/2026
0000647	FRANCISCO BRUNO O CAVALCANTE	045.734.892-58	1,778.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0023805650	31/05/2026
0000248	FRANCISCO DAS CHAGAS S SIPAUBA	810.280.402-53	2,148.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003715418	31/05/2026
0000815	FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX	075.298.002-56	2,180.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788888	31/05/2026
0001028	GABRIEL RODRIGUES	103.559.372-63	699.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031298958	31/05/2026
0001035	GABRIELA BRITO PEREIRA	070.781.312-31	2,760.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299032	31/05/2026
0000265	GABRIELA DA SILVA LIMA	734.431.582-34	1,621.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004095464	31/05/2026
0001039	GABRIELA DE SOUZA DA SILVA	075.390.742-99	3,209.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299075	31/05/2026
0000060	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	737.797.682-91	2,387.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003807169	31/05/2026
0001045	GECIANE VITALINO DE GOES	018.306.982-06	2,724.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299172	31/05/2026
0000951	GEILSON MENDES SODRE	072.476.842-40	1,306.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123321	31/05/2026
0001134	GEISIANE BRABO PACHECO	054.594.152-09	3,147.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031464998	31/05/2026
0000866	GENELY SALES FREITAS	700.369.142-66	164.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028475860	31/05/2026
0000903	GEOVANA RODRIGUES FEITOSA	032.576.632-00	2,935.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100640	31/05/2026
0000761	GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO	888.088.822-68	3,096.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985906	31/05/2026
0001170	GEOVANNA MARIA SILVA VIEIRA	045.976.272-94	2,324.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0032066724	31/05/2026
0001100	GERLANY DO CARMO PAIVA	100.964.712-12	1,304.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031380859	31/05/2026
0001029	GILMAKS SILVA DA CONCEICAO	042.777.362-89	1,718.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031298907	31/05/2026
0000931	GILMAR PEREIRA DA SILVA	006.309.612-98	1,343.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973090	31/05/2026
0000727	GISELE SANTOS FERREIRA	031.722.202-30	1,874.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431021	31/05/2026
0000912	GISELLY FREITAS MATOS	100.833.642-42	471.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441242	31/05/2026
0000774	GISLENE ROCHA DOS SANTOS	027.124.472-04	2,123.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026254603	31/05/2026
0000038	GRACIETE FONSECA DE AGUIAR	810.477.892-72	1,684.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003331377	31/05/2026

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000791	HAYANNE CHRYSTINA P JORGE	022.389.482-60	5,598.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396858	31/05/2026
0001072	HELENA ROCHA RIBEIRO	026.774.932-50	3,165.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299512	31/05/2026
0000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	850.223.812-49	5,609.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003440397	31/05/2026
0001109	HELLEN PATRICIA M CARREIRO	787.874.242-15	4,429.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419135	31/05/2026
0000816	HILDERLANE CHAVES SOUSA	554.634.442-34	1,679.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788900	31/05/2026
0000651	HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	006.979.932-64	5,256.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0023869011	31/05/2026
0000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS	023.478.602-75	5,253.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0096	0004143930	31/05/2026
0001159	HYLLANA DA SILVA ABREU	079.481.652-58	2,842.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031858384	31/05/2026
0000814	IARLEY MOREIRA CHAVES	063.571.022-61	3,993.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788870	31/05/2026
0000935	ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN	030.761.892-71	3,348.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973139	31/05/2026
0000463	ILDA ELIZANA DE A VASCONCELOS	020.992.222-23	5,250.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005062357	31/05/2026
0000393	IRANETE LIMA B NASCIMENTO	786.793.622-04	3,005.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003860604	31/05/2026
0000999	ISABELA KARIME DE S GONCALVES	018.092.842-28	3,348.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742420	31/05/2026
0000271	ISMAINA DOS SANTOS	017.588.682-28	3,309.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396882	31/05/2026
0000864	ISRAEL SILVA CARVALHO	005.863.222-05	1,282.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463404	31/05/2026
0001146	ISTHEFANIS RIBEIRO FERREIRA	031.797.692-38	1,744.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031706169	31/05/2026
0001145	IVANETE MENDES DE SOUSA	701.102.952-42	1,659.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031706134	31/05/2026
0000823	IVONE DO S DA CUNHA SOUZA	985.170.402-44	2,662.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026789035	31/05/2026
0000928	IZABELA DAVID DA S PORTILHO	969.645.292-68	2,807.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973058	31/05/2026
0001158	IZABELLA ALMEIDA DA CONCEICAO	076.033.092-12	3,256.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031858368	31/05/2026
0001163	JACIARA MORAES DA S PEREIRA	024.456.952-52	2,740.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031958907	31/05/2026
0000278	JACIEL PEREIRA DOS SANTOS	914.782.432-87	1,804.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002743264	31/05/2026
0001118	JAILZA SOUSA PEIXOTO	037.597.702-31	1,137.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419240	31/05/2026
0001060	JAIMARA DA C ALEXANDRIA	019.635.552-44	2,139.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299369	31/05/2026
0000867	JAIRIO LIMA DE MORAIS	009.149.862-79	1,605.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028475879	31/05/2026
0001166	JAKELINE SIQUEIRA LIMA	101.989.322-27	2,394.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031958931	31/05/2026
0001152	JAKELLINE LIMA DOS SANTOS	053.638.682-02	1,592.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031858279	31/05/2026
0001052	JANAINA SANTOS LOPES	977.421.982-15	1,592.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299229	31/05/2026
0000110	JANAYNA CHRYSTINA M BITENCOURT	721.379.593-72	3,593.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004067045	31/05/2026
0001147	JANIO KLEBER SANTA B AMORIM	100.476.752-84	2,707.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0030631890	31/05/2026
0001042	JANISON DA SILVA GOMES	022.489.702-00	2,364.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299105	31/05/2026

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000395	JEANI SILVA PEREIRA	824.921.822-15	2,236.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003859347	31/05/2026
0000546	JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO	790.806.852-91	1,177.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005771811	31/05/2026
0000537	JERFFERSON DA SILVA FRAZAO	023.358.562-19	2,070.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028713540	31/05/2026
0001164	JESSICA DA LUZ NASCIMENTO	062.835.042-21	2,783.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031958923	31/05/2026
0001132	JESSICA LEAO MARTINS	083.944.422-26	2,831.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031464971	31/05/2026
0000287	JESSICA RAIANE O DA SILVA	013.425.732-42	3,027.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005243610	31/05/2026
0001093	JESSICA THAIS ANTUNES ALGALIAS	007.644.302-70	3,071.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031380778	31/05/2026
0000525	JHEMISON CARLOS V FELIPE	017.241.942-59	3,517.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005507227	31/05/2026
0000706	JOAO DE SOUSA BRITO	709.816.552-20	1,400.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025026500	31/05/2026
0000861	JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO	058.728.542-77	1,841.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463374	31/05/2026
0000743	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	052.743.262-85	3,500.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0023918624	31/05/2026
0000067	JOELMA GONCALVES ALVES	635.944.042-34	1,649.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004306929	31/05/2026
0000634	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	818.581.242-04	907.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399950	31/05/2026
0000902	JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO	446.798.822-04	2,724.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100631	31/05/2026
0000994	JONATAS QUADRA DE CARVALHO	038.087.322-29	4,881.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742374	31/05/2026
0000444	JONISMA ARAUJO RODRIGUES	701.340.892-19	2,836.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004674243	31/05/2026
0000880	JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA	023.494.462-55	283.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803531	31/05/2026
0000886	JORGE RENATO DE C HONORATO	036.432.162-89	4,712.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803590	31/05/2026
0001122	JOSE HENRIQUE AGUIAR SILVA	083.754.512-90	1,403.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419291	31/05/2026
0001113	JOSE HENRIQUE ARAUJO GRAJAU	094.626.772-39	1,108.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419178	31/05/2026
0000937	JOSE VIEIRA FREIRE	045.777.832-66	2,812.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973180	31/05/2026
0001126	JOSIANE CARLOS S LOBO	832.919.112-53	1,592.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031464890	31/05/2026
0001106	JOSIANE MACHADO COSTA	048.854.712-14	1,324.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419089	31/05/2026
0001081	JOSIAS PANTOJA DE ANDRADE	625.165.133-48	1,583.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031324312	31/05/2026
0000714	JOSUE OLIVEIRA MENESES	028.842.252-00	2,804.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025131532	31/05/2026
0000941	JOYCE SOUZA SILVA	030.285.982-99	2,595.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123178	31/05/2026
0001063	JULIANE SANTOS DE SOUZA	088.464.852-46	3,017.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299334	31/05/2026
0000971	JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE	036.383.972-03	4,387.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487544	31/05/2026
0000140	JUVENILDA ALVES DE LIMA	745.825.852-72	1,676.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004137230	31/05/2026
0001167	KALEANDRA N DOS SANTOS	095.600.992-13	699.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031958940	31/05/2026
0001012	KAMILLIN MONIQUE M DE OLIVEIRA	087.979.962-54	2,761.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060269	31/05/2026

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000782	KASSANDRA BENTO DA SILVA	702.450.992-98	1,603.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396734	31/05/2026
0001065	KATRI PANTOJA ANDRADE	039.957.932-07	3,161.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299407	31/05/2026
0000690	KATRINNE MAYANNE L DA COSTA	036.418.072-20	4,463.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024706531	31/05/2026
0000465	KEILA SANTOS BRITO	016.168.912-46	3,547.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028713451	31/05/2026
0000675	KELLEM MARIA SANTOS COSTA	034.391.312-70	2,264.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553778	31/05/2026
0001148	KELORY DOS ANJOS DE MELO	704.920.212-60	702.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031706185	31/05/2026
0000828	KETTELly VITORIA DA S PEREIRA	077.522.362-09	1,603.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003329	31/05/2026
0000663	KRISLANE NASCIMENTO DIAS	039.741.952-03	2,828.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857520	31/05/2026
0001086	LAISE MARILIA CARDOSO COSTA	028.948.362-01	5,026.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031324380	31/05/2026
0000074	LAIZA SOUSA SANTOS	857.489.602-06	2,827.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0000609722	31/05/2026
0001071	LANA KELMARA DE ARAUJO LIMA	036.274.982-59	2,874.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299490	31/05/2026
0001043	LARA JENNYFER DA S FERREIRA	088.430.282-27	2,867.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299130	31/05/2026
0000968	LARISSA OLIVEIRA AMARAL	072.542.272-67	2,787.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487498	31/05/2026
0001111	LEILA OLIVEIRA MARTINS	022.659.702-47	1,351.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419151	31/05/2026
0001059	LEILE KELLY MARTINS DOS SANTOS	037.872.312-00	2,976.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299342	31/05/2026
0000900	LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	063.641.682-80	1,181.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100607	31/05/2026
0000381	LEONILDO ALVES LIMA	901.140.352-53	3,339.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003738914	31/05/2026
0000200	LIRA OLIVEIRA XAVIER	728.438.022-53	1,887.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003806847	31/05/2026
0001114	LORENA MAGNO PANTOJA	658.049.612-68	3,332.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419194	31/05/2026
0000076	LUANA LEANDRO SARMENTO	006.070.592-22	4,408.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004042085	31/05/2026
0001105	LUANA VIEIRA BIZARRIAS	023.643.922-76	2,972.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419070	31/05/2026
0000296	LUANNY KETREN S RODRIGUES	017.159.372-36	2,172.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024168254	31/05/2026
0001161	LUCAS DA SILVA RIBEIRO	100.749.402-60	1,357.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031858406	31/05/2026
0000616	LUCAS DE SOUZA BELFORT	022.993.452-80	2,523.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022063072	31/05/2026
0000369	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	005.860.332-89	1,825.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003673057	31/05/2026
0001120	LUCIENE ROBERTO DA SILVA	030.296.742-74	1,194.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419259	31/05/2026
0000670	LUCINEIA COSTA ALENCAR	842.456.032-91	2,880.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022400060	31/05/2026
0000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	016.349.605-64	3,536.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003762076	31/05/2026
0001107	LUIS CARLOS FAMA DOS SANTOS	101.425.752-24	708.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419100	31/05/2026
0000834	LUIS CRUZ AZEVEDO	036.594.492-02	2,747.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003370	31/05/2026
0000808	MARAYZA PINHEIRO NUNES	049.399.913-26	4,340.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0098	0005830516	31/05/2026

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000079	MARCIANO ALVES DA SILVA	695.291.592-34	1,840.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028812808	31/05/2026
0001003	MARCIO GONZAGA MAGALHAES	043.374.513-40	3,357.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027150771	31/05/2026
0000947	MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	071.317.442-04	1,416.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123259	31/05/2026
0000080	MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA	857.552.062-87	2,288.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003716430	31/05/2026
0001131	MARIA ALICE RIBEIRO DA SILVA	015.892.362-62	2,883.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031464955	31/05/2026
0000923	MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO	011.028.202-70	1,384.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029849195	31/05/2026
0000081	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	743.709.362-68	1,878.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003296601	31/05/2026
0000863	MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	028.183.402-41	1,365.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463390	31/05/2026
0000282	MARIA DE LOURDES HEIENEN	808.231.732-91	2,883.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0001922726	31/05/2026
0000151	MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA	700.121.482-53	1,676.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002358751	31/05/2026
0000513	MARIA DE NAZARE DE O AMANCIO	160.062.517-79	1,996.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021948089	31/05/2026
0000297	MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA	722.828.352-04	3,304.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002760940	31/05/2026
0000983	MARIA EDUARDA ALMEIDA SILVA	701.093.002-38	1,370.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631904	31/05/2026
0000741	MARIA ELIANE LIMA COSTA	723.525.312-68	6,540.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025701282	31/05/2026
0000445	MARIA ELIZABETH DA SILVA	829.412.382-04	2,790.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028540999	31/05/2026
0000897	MARIA FERNANDA P DA S MARQUES	907.279.082-00	1,663.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911423	31/05/2026
0001165	MARIA FERNANDA SILVA GALVAO	080.496.462-97	1,707.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0031419119	31/05/2026
0000466	MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGA	301.372.842-68	2,505.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005068096	31/05/2026
0000608	MARIA LUIZA DE O FEITOSA	003.628.112-37	1,269.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857865	31/05/2026
0000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA	014.977.622-51	3,883.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516640	31/05/2026
0001014	MARIA SUZANE SILVA E SILVA	034.004.482-90	5,108.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060307	31/05/2026
0000149	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	013.326.253-71	2,657.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002407841	31/05/2026
0001089	MARIA VICTORIA S DE A PEREIRA	016.582.112-43	4,403.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031324444	31/05/2026
0000084	MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS	721.521.412-53	1,676.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004301064	31/05/2026
0001172	MARIANA DIAS RIBEIRO	055.060.642-41	566.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0032066740	31/05/2026
0000493	MARIANA SANTOS DO CARMO	000.153.522-69	4,905.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0025	0005028698	31/05/2026
0001155	MARIANA SHYZUE ARAUJO ROSSETTI	034.188.522-38	4,300.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031858333	31/05/2026
0000960	MARIELLY SOUZA VARGES	073.497.552-01	1,274.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123445	31/05/2026
0000018	MARIO VIRGULINO REINKE	023.059.352-69	3,053.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003762700	31/05/2026
0001078	MARIZETE DOS ANJOS RAMOS	768.258.682-68	2,327.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299580	31/05/2026
0001115	MATEUS BRITO CARDIAS	084.824.272-61	589.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419208	31/05/2026

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000783	MATHEUS CAMPOS ALVES	025.986.332-70	3,200.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396742	31/05/2026
0001027	MATHEUS SILVA DA COSTA	095.542.082-27	706.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031298940	31/05/2026
0000666	MAYARA SILVA E SILVA	058.827.222-17	1,687.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0024167835	31/05/2026
0000601	MAYCON REIS DOS ANJOS	034.190.172-51	1,734.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006142575	31/05/2026
0001101	MICHAEL DEYVSON B TRAJANO	030.236.912-07	1,303.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031380875	31/05/2026
0000303	MILTON PEIXOTO DE O NETO	111.300.257-30	10,922.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005742994	31/05/2026
0001129	MIRIAN LIMA DA CRUZ	003.484.692-17	3,194.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031464920	31/05/2026
0000331	MIRIAN PEREIRA DA SILVA	827.923.302-44	722.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003269310	31/05/2026
0000607	NAGILA MARIA MATOS DA SILVA	035.124.832-32	1,604.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857784	31/05/2026
0000827	NATALIA ALVES RIBEIRO	965.704.582-72	4,786.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003272	31/05/2026
0000602	NATANAEL SOUZA SANTOS	028.806.552-26	975.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006140505	31/05/2026
0001040	NAYARA DOS SANTOS SOUZA	042.930.872-81	2,727.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299091	31/05/2026
0000819	NAYARA FORO FRANCO	042.637.342-11	2,321.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788969	31/05/2026
0000684	NEILA QUARESMA ANTUNES	977.461.422-49	1,828.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024620270	31/05/2026
0000950	NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA	534.709.663-20	1,255.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123305	31/05/2026
0000757	NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA	025.120.292-55	4,304.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985850	31/05/2026
0000315	NIVEATAM DE SOUSA ALVES	030.979.414-52	3,312.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0003139883	31/05/2026
0000959	ODAIR VALDERLAN DE O SOARES	025.483.512-03	1,701.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123429	31/05/2026
0000626	OSMARINA LIMA MARQUES	300.877.672-87	2,837.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022196269	31/05/2026
0000954	PALOMA SODRE BERGER	028.727.022-02	1,014.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123364	31/05/2026
0000558	PATRICIA MANFREDI DA SILVA	014.590.550-04	5,237.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005805783	31/05/2026
0000842	PAULO DIEGO SOARES RAMOS	026.144.512-07	3,981.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150860	31/05/2026
0001044	PEDRO JOSE JARDIM DE SOUSA	074.440.982-98	2,805.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299148	31/05/2026
0000837	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	014.203.912-83	1,259.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150828	31/05/2026
0000803	PRESLEY INACIO FERREIRA	824.141.571-00	4,717.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516659	31/05/2026
0001088	RAFAEL DE MORAES FARIAS	917.905.902-30	4,226.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031324410	31/05/2026
0000865	RAFAEL DE SOUSA SILVA	048.691.292-21	794.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028475852	31/05/2026
0000653	RAIANE TENORIO DOS SANTOS	044.902.432-60	471.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0023894644	31/05/2026
0000471	RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA	021.371.402-76	3,858.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005153280	31/05/2026
0000180	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	977.440.852-72	1,171.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004167414	31/05/2026
0000137	RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL	569.035.292-68	1,981.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026021242	31/05/2026

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0001142	RAIMUNDA MARIVALDA DE S JAQUES	002.151.422-41	2,946.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031548431	31/05/2026
0000735	RAIMUNDO ANTONIO DE S CARNEIRO	831.102.403-00	3,111.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025578278	31/05/2026
0000676	RAISSA SOUZA E SOUZA	701.432.382-21	4,913.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553794	31/05/2026
0001054	RANIELY NEPOMUCENO DA S DE SOU	021.036.272-37	1,740.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299300	31/05/2026
0001137	RAQUEL DA SILVA POLICARPO	028.337.172-29	2,803.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031548350	31/05/2026
0000158	RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA	011.445.422-19	1,371.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003863298	31/05/2026
0000986	RAYZA MARQUES DANTAS	059.616.362-24	2,846.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631920	31/05/2026
0000635	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	028.275.012-60	1,889.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399968	31/05/2026
0001016	REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA	043.729.282-70	3,001.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060331	31/05/2026
0000917	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	030.686.072-48	1,606.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441307	31/05/2026
0001057	RICARDO PINHEIRO DE OLIVEIRA	080.559.812-05	2,750.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299318	31/05/2026
0000719	ROBSON ALMEIDA PONTES	018.348.112-79	3,182.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025293788	31/05/2026
0000710	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	057.312.372-12	1,405.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025063480	31/05/2026
0000380	ROGERIO REIS DE MOURA	689.904.052-20	4,946.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003727386	31/05/2026
0000845	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	057.598.442-29	2,127.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150917	31/05/2026
0000894	ROMERSON BARROS DUTRA	701.430.792-47	5,319.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911369	31/05/2026
0000289	ROMULO ALVES MATOS	880.696.722-34	3,236.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004115554	31/05/2026
0000613	RONALDO BENTES BATISTA	977.475.482-49	5,656.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022063064	31/05/2026
0001171	RONEILSON JESUS DOS SANTOS	701.424.882-08	566.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0032066732	31/05/2026
0001136	ROSA MARIA CARVALHO COELHO	038.585.192-86	2,707.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031548342	31/05/2026
0000313	ROSEANE POLVI DE MATOS	011.974.202-07	3,239.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004643704	31/05/2026
0000092	ROSELI DE ARAUJO SANTOS	887.169.612-34	1,726.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003818721	31/05/2026
0000184	ROSIANE DOS SANTOS LIMA	828.343.342-34	2,892.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003827941	31/05/2026
0000772	ROSILENE DE SOUZA M SILVA	459.467.442-91	1,892.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026137038	31/05/2026
0000403	ROSILENE SOUSA SILVA	857.448.242-00	2,574.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003901505	31/05/2026
0000600	ROSINETE SANTOS DA S DE SOUZA	010.686.912-47	2,942.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006143407	31/05/2026
0000421	ROSIVAN DA SILVA PINTO	010.642.352-55	721.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004106229	31/05/2026
0000409	RUBIANIA DA SILVA TAVARES	857.477.852-49	1,657.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003964213	31/05/2026
0000594	RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ	943.301.072-87	1,844.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006077579	31/05/2026
0000942	RUTHELENE ABREU DA SILVA	011.000.182-63	2,132.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123194	31/05/2026
0000888	SALOMAO DE CASTRO CHAGAS	042.952.352-10	1,605.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803612	31/05/2026

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0001095	SAMARA LIRA DA CUNHA	017.945.772-11	2,915.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031380794	31/05/2026
0000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA	988.870.412-53	5,332.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576075	31/05/2026
0000239	SANDRA ALMEIDA COUTINHO	857.526.492-34	1,309.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004071654	31/05/2026
0000869	SANDRA COSTA AGUIAR	680.439.022-91	3,285.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028574354	31/05/2026
0000126	SANDRA NERY DA ROCHA	837.215.412-00	497.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002372070	31/05/2026
0000715	SAYONARA SERAFIM DE BRITO	012.052.902-57	4,702.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025131540	31/05/2026
0000962	SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA	002.027.492-07	944.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123461	31/05/2026
0000093	SEBASTIAO R DE OLIVEIRA	007.616.472-10	1,263.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003264	31/05/2026
0000337	SERGIO COSTA NEVES	010.744.812-24	2,195.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003373355	31/05/2026
0000105	SERLEIDE DE JESUS COSTA	755.396.592-87	1,276.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004166248	31/05/2026
0000847	SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA	031.343.222-85	5,598.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027271072	31/05/2026
0001135	SILVANE SILVA CASTRO	032.174.172-24	3,086.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031465013	31/05/2026
0000245	SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO	870.047.122-49	2,876.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002459060	31/05/2026
0001047	SIMONE BARBOSA DA SILVA	968.696.232-87	2,218.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299210	31/05/2026
0000929	SIMONE LEANDRO NASCIMENTO	007.826.832-07	4,941.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973074	31/05/2026
0000860	STEFANE DE JESUS DE SOUZA	040.382.522-99	1,142.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463358	31/05/2026
0000701	STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA	050.389.982-83	2,246.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025026445	31/05/2026
0000545	SUELEN FERNANDES MENDES	992.280.172-87	4,808.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005769540	31/05/2026
0000938	SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA	022.434.103-03	2,786.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973171	31/05/2026
0000991	TAIANA MAYARA S DE ANDRADE	937.712.072-15	3,270.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030632013	31/05/2026
0001066	TAINARA AIRES DOS SANTOS	073.622.171-96	3,197.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299474	31/05/2026
0001130	TAIS SANCHES BELEM	054.172.532-78	1,799.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031464939	31/05/2026
0000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA	011.144.852-25	4,575.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003863123	31/05/2026
0001007	TATIANE DA SILVA PAIXAO	540.027.452-87	1,909.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958091	31/05/2026
0001055	TAYNA LIMA SOUZA	084.414.662-54	1,868.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299270	31/05/2026
0000784	THIAGO ARAUJO MELO	051.920.192-22	1,646.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396750	31/05/2026
0001038	THIAGO DE MIRANDA GOMES	056.788.012-52	4,945.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299059	31/05/2026
0000113	THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO	870.047.392-87	75.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004031210	31/05/2026
0000744	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	050.364.352-14	2,332.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0023918632	31/05/2026
0001017	THIAGO SILVA DA SILVA	100.456.522-44	1,592.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060340	31/05/2026
0000841	THIZ HER FILOMENA D DA SILVA	490.721.452-91	3,217.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150852	31/05/2026

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000906	VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	030.117.902-64	1,269.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029223954	31/05/2026
0000097	VALDILEIA SILVA GOMES	857.491.252-20	60.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004079477	31/05/2026
0001157	VALERIA STEFANE P ALMEIDA	059.033.472-74	1,361.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031858350	31/05/2026
0001025	VALKIRIA DE CARVALHO PINHEIRO	024.647.292-80	3,107.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031298931	31/05/2026
0001053	VALQUIRIA SOUSA FREITAS	618.702.093-62	1,659.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299245	31/05/2026
0001069	VANESSA ELLEN SOUSA E SOUSA	028.629.082-07	3,093.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299423	31/05/2026
0000425	VANESSA RODRIGUES RABELO	017.159.362-64	3,178.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396890	31/05/2026
0001010	VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ	049.700.112-81	4,742.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958130	31/05/2026
0000967	VITORIA CRISTINA DE S SALES	700.630.222-65	1,587.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030307805	31/05/2026
0000925	VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA	036.801.092-96	1,598.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029873371	31/05/2026
0001049	VITORIA DIAS FERREIRA	028.696.352-30	2,767.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299121	31/05/2026
0001005	VITORIA ISABELI F DE S SEABRA	093.157.912-07	2,751.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958059	31/05/2026
0001033	VITORIA PEREIRA TAVARES	060.543.042-08	4,712.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299008	31/05/2026
0000909	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	820.301.202-78	1,310.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441200	31/05/2026
0000801	WANDERSON ANDRE A DA COSTA	034.686.512-36	1,840.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516632	31/05/2026
0000729	WANDERSON DIAS DE JESUS	556.552.892-53	5,318.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431048	31/05/2026
0000756	WATILA ALMEIDA DA COSTA	027.714.842-18	2,482.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985841	31/05/2026
0001150	WEMERSON PEREIRA OLIVEIRA	096.549.012-26	1,315.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031706223	31/05/2026
0000907	WENDELL RIBEIRO DE LIRA	040.185.362-40	3,145.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029223962	31/05/2026
0000839	WESLEY LEAO PAES DA COSTA	071.484.522-10	2,256.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150798	31/05/2026
0000952	WHAYK CAVALCANTE ARAUJO	038.102.292-70	1,195.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123330	31/05/2026
0000821	WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	056.779.262-56	2,923.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026789019	31/05/2026
0000796	WILLIAM SOUZA DA SILVA	049.053.742-19	1,227.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516560	31/05/2026
0001096	WILMA PEREIRA LIMA	045.107.372-03	2,471.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031380808	31/05/2026
0001031	WINNIE DE FATIMA F M MORAIS	017.591.562-80	4,918.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031298982	31/05/2026
0000939	YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	965.421.792-91	1,970.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123151	31/05/2026
0001004	YSNARA KELLY M DE MEDEIROS	024.584.762-60	1,221.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030862540	31/05/2026

TOTAL DE REGISTROS : 398

TOTAL DOS CRÉDITOS : 1,009,711.28

Autorizado por:

Cpf:

----- FUNCIONARIO -----

Descricao	QTDE	Valor
TOTAL FILIAL 05		
	399	1.029.601,74
TOTAL BANCO - ** Nao Cadastrado **		
	399	1.029.601,74
Total Geral		
	399	1.029.601,74
	399	1.029.601,74

Mario Virgolino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH



SIGA/GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 1

DT.Ref.: 31/05/2026

Emissão: 03/06/2026

Hora.: 15:30:17 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	10249,00	951.725,76	00	401 INSS	0,00	113.401,98	00	517 REDUCAO IRRF	9.442,55		
029 DSR HE./OUT.AD	969,13	15.664,63	00	402 INSS FERIAS	0,00	10.444,56	00	701 BAS.INSS LIMIT	1.329.256,78		
031 DIF.SALARIO	0,00	801,54	00	403 INSS 13o SALAR	0,00	718,23	00	702 BAS.INSS ACIMA	32.523,79		
034 ADICIONAL DE F	0,00	1.813,63	00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	457,12	00	703 BAS.INSS 13LIM	8.734,56		
038 INSALUB MEDIA	44407,00	81.557,89	00	420 IMP.RENDA	1665,00	35.403,09	00	725 BASE IR SALARI	1.211.414,49		
040 ANUENIO	7197,00	20.820,56	00	422 IR FERIAS	137,50	5.999,99	00	727 BASE IR FERIAS	105.692,27		
050 AUX.MATERNIDAD	94,00	10.809,23	00	441 ATRASOS	73,42	1.051,71	00	728 BASE IR 13o	8.361,89		
051 AUX.DOENCA	5,00	457,71	00	443 FALTAS HORAS	141,00	2.038,92	00	729 BASE IR MES AN	1.287.270,82		
051 AUX.DOENCA	19,00	1.712,46	00	445 DESCONTO DSR	42,00	414,78	00	730 DIF.BASE IR FE	1.416,29		
051 AUX.DOENCA	111,00	11.442,32	00	446 FALTA 1/2 PERI	4,00	38,31	00	732 BASE IRRF FER	116.203,55		
054 SALARIO FAMILI	34,00	2.296,36	00	454 BANCO HORAS NE	28,61	378,23	00	736 DESC.IR MES AN	40.651,35		
057 MEDIA AUX MATE	34,00	64,31	00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	53.207,16	00	741 ATS MES	25.407,70		
058 ATS MATERNIDAD	94,00	275,07	00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	2.452,75	00	742 ADIC DE INSAL	91.100,20		
060 GRATIFICACAO R	0,00	1.600,00	00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	86.282,52	00	743 ADIC PERICUL	523,33		
067 INSAL FERIAS I	24,24	648,40	00	471 FER.PAGAS MES	1,00	3,20	00	745 BASE FGTS	1.368.205,76		
068 INSAL FERIAS P	16,48	432,27	00	471 FER.PAGAS MES	23,00	157,22	00	746 BASE FGTS 13o	4.411,62		
069 INSAL FERIAS A	1,12	27,02	00	471 FER.PAGAS MES	34,00	4.195,32	00	747 BASE FGTS RESC	1.173,08		
073 PERICULOSIDADE	220,00	523,33	00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	40.677,64	00	755 FGTS	109.454,55		
074 ADIC.NOTURNO 2	11647,48	37.407,44	00	494 DESC AVISO PRE	30,00	4.996,28	00	756 FGTS 13o SALAR	352,91		
094 INSAL MATERN	60,00	648,40	00	551 CONTRIB.ASSIS/	656,00	15.157,74	00	757 FGTS DEPOSITAD	63.278,38		
099 INSAL AVISO PR	33,00	356,62	00	555 MENSALIDADE SI	0,00	150,00	00	759 FGTS QUITACAO	1.234,62		
100 INSUF.SALDO	0,00	2.806,07	00	591 SAIDA ANTECIPA	28,69	395,27	00	760 FGTS ARTIGO 22	25.943,51		
109 INSAL 13. RESC	19,48	513,31	00	B29 PROV. ECONSIS	8,00	225,44	00	761 FGTS 13o RESCI	345,83		
110 HORA EXTRA 50%	945,00	23.873,01	00	B31 DEV. ECONSIGNA	0,00	10.335,11	00	775 BASE FGTS 13 R	2.981,63		
115 HORA EXTRA 100	58,74	1.620,77	00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	19.351,06	00	777 BASE PIS EMPRE	1.291.638,70		
130 INSAL 13. AVIS	1,12	27,02	00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	11.887,31	00	815 INSS EMPRESA	271.743,54		
137 ATS FERIAS IND	24,24	14,30	00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	4.871,60	00	817 ACID.TRABALHO	41.587,64		
138 ATS FERIAS PRO	17,48	175,64	00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	4.835,41	00	820 VL AFAST DOEN	25.784,00		
139 ATS FERIAS S A	2,24	20,96	00	E06 DESC. ECONSIGN	0,00	3.576,26	00	821 VL AFAST ACID	7.598,27		
140 H.E INTERJ 50%	132,10	2.367,78	00	E07 DESC. ECONSIGN	0,00	1.864,69	00	826 PIS EMPRESA	12.916,27		
143 ATS AVISO PREV	87,00	447,53	00	E08 DESC. ECONSIGN	0,00	1.029,95	00	895 BASE DED ABONO	1.671,49		
144 ATS 13° RESCIS	18,48	97,19	00	E09 DESC. ECONSIGN	0,00	412,75	00	896 BASE DED INSS	10.461,68		
147 ATS 13. AVISO	3,24	41,31	00	E10 DESC. ECONSIGN	0,00	210,80	00	898 BASE FGTS RESC	15.600,99		
167 L1434ADI722TRA	0,00	564,31	00	E11 DESC. ECONSIGN	0,00	159,19	00	930 DED.INSS SALAR	113.401,98		
183 L1434ADI722TRA	0,00	77.930,50	00	E12 DESC. ECONSIGN	0,00	81,10	00	931 DED.INSS FERIA	10.461,68		
200 FERIAS	760,00	69.979,05	00	E13 DESC. ECONSIGN	0,00	304,44	00	932 DED.INSS 13o	718,23		
201 1/3 FERIAS	0,00	27.722,46	00	E14 DESC. ECONSIGN	0,00	127,96	00	933 DED.DEP.IR	48.345,45		
204 MED.FER.VALOR	678,00	4.129,14	00	E15 DESC. ECONSIGN	0,00	592,10	00	934 DED.DEP.FERIAS	4.360,57		
205 MED.FER.HORAS	616,00	1.233,64	00	E17 DESC. ECONSIGN	0,00	96,76	00	936 DED.DEP.13 SAL	1.137,54		
211 FERIAS M.SEG.	35,00	3.593,05	00					988 BASE INSS SEM	2.254,41		
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	1.303,08	00					990 BASE SALARIO M	1.229.266,85		
213 ABON.M.SEG.	10,00	1.177,11	00					999 LIQUIDO A RECE	992.736,31		
214 1/3 ABON.M.SEG	0,00	417,87	00					B12 BASE IR.FOLHA	1.191.734,60		
215 MED.VAL.M.SEG.	17,00	119,65	00					B13 R.FOLHA CALCUL	39.007,73		
216 MED.HOR.M.SEG.	13,00	25,72	00					B14 BASE IR FERIAS	106.661,67		

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 2

DT.Ref.: 31/05/2026

Hora...: 15:30:18 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Emissão: 03/06/2026

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

220 DIF.FERIAS	1,00	10,69 00	B14 BASE IR FERIAS	1.400,02
220 DIF.FERIAS	335,00	995,24 00	B18 DED IR SIMPLIF	230.736,00
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	3,73 00	B19 DED IR SIMPLIF	15.787,20
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	339,88 00	B20 DED IR SIMPL.	3.036,00
225 DIF.MED.HORAS	219,00	5,49 00	B23 IR FERIAS CALC	6.825,30
229 DIF.FER.M.SEG.	29,00	106,64 00	B24 BASE IR 13°CAL	8.389,00
230 DIF.1/3 M.SEG.	0,00	35,82 00		
231 DIF.AB.M.SEG.	10,00	50,15 00		
232 DIF.1/3 AB.M.S	0,00	16,72 00		
233 DIF.MED.M.SEG	9,00	0,31 00		
242 ATS FERIAS MES	760,00	2.724,77 00		
243 ATS FERIAS MES	35,00	105,96 00		
250 INSAL.FERIAS M	0,00	5.100,77 00		
251 INSAL.FERIAS M	0,00	64,83 00		
259 ATS ABONO MES	10,00	76,51 00		
290 DIF MED VLR FE	1,00	0,46 00		
290 DIF MED VLR FE	275,00	18,94 00		
291 DIF MED VLR FE	11,00	0,52 00		
300 SALDO SALARIO	85,00	6.836,53 00		
303 AVISO PREVIO I	87,00	12.564,81 00		
305 MED.AV.PREVIO	87,00	890,72 00		
306 13o SAL.RESCIS	23,60	6.060,61 00		
307 13o SAL.AV.PRE	3,24	1.136,92 00		
308 MED.13o.RESCIS	18,48	722,14 00		
309 MED.13o. AV. P	3,24	136,06 00		
320 FERIAS INDENIZ	24,24	2.859,94 00		
321 FERIAS PROPORC	24,60	7.848,63 00		
322 FERIAS AV.PREV	2,24	628,04 00		
323 MED.FER.VENCID	24,24	40,66 00		
324 MED.FER.PROPOR	23,48	1.127,95 00		
325 MED.FER.A.PREV	2,24	61,97 00		
326 1/3 FER.RESCIS	0,00	1.187,77 00		
327 1/3 FER.A.PREV	0,00	246,00 00		
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	3.194,83 00		
A29 SOBREAVISO	762,39	3.316,35 00		
B30 CONSIGNADO PRO	19,00	10.917,48 00		

TOTAIS ->	81538,56	1.430.720,26	2872,22	437.983,95	SALARIO LIQ.	992.736,31
-----------	----------	--------------	---------	------------	--------------	------------

Sit.Normal: 00330	Admitidos: 00000	Afastados: 00014	Demitidos:00005
Ferias: 00041	Transferidos:00000	Outros C.Custo:00000	Inativos: 00000
Total: 00390			

Walfis Virgíneo Heinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 3

DT.Ref.: 31/05/2026

Emissão: 03/06/2026

Hora...: 15:30:19 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PCI	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PCI	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	623,00	35.315,89 00	401 INSS	0,00	3.349,46 00	701 BAS.INSS LIMIT	40.831,96	
029 DSR HE./OUT.AD	20,70	211,89 00	441 ATRASOS	5,39	45,39 00	725 BASE IR SALARI	40.579,10	
038 INSALUB MEDIA	1196,00	2.334,23 00	443 FALTAS HORAS	8,00	60,53 00	729 BASE IR MES AN	31.707,02	
051 AUX.DOENCA	9,00	406,55 00	445 DESCONTO DSR	6,66	50,39 00	742 ADIC DE INSAL	2.917,80	
051 AUX.DOENCA	2,00	95,33 00	551 CONTRIB.ASSIS/	32,00	617,07 00	745 BASE FGTS	40.831,96	
074 ADIC.NOTURNO 2	11,12	17,67 00	591 SAIDA ANTECIPA	1,23	9,77 00	755 FGTS	3.000,14	
110 HORA EXTRA 50%	56,09	865,14 00				777 BASE PIS EMPRE	39.131,01	
183 L1434ADI722TRA	0,00	1.751,34 00				815 INSS EMPRESA	8.166,38	
						817 ACID.TRABALHO	1.249,77	
						826 PIS EMPRESA	391,29	
						930 DED.INSS SALAR	3.349,46	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	43.808,76	
						999 LIQUIDO A RECE	36.865,43	
						B12 BASE IR.FOLHA	37.735,36	
						B18 DED IR SIMPLIF	13.965,60	
TOTAIS ->	1917,91	40.998,04		53,28	4.132,61	SALARIO LIQ.	36.865,43	

Sit.Normal: 00023	Admitidos: 00004	Afastados: 00000	Demitidos: 00000
Ferias: 00000	Transferidos: 00000	Outros C.Custo: 00000	Inativos: 00000
Total: 00023			

Mario Virgilio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 4

DT.Ref.: 31/05/2026

Emissão: 03/06/2026

Hora.: 15:30:20 - Grupo de empresa: INSSH / Filial: TAILANDIA

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	10872,00	987.041,65 00	401 INSS	0,00	116.751,44 00	517 REDUCAO IRRF	9.442,55	
029 DSR HE./OUT.AD	989,83	15.876,52 00	402 INSS FERIAS	0,00	10.444,56 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.370.088,74	
031 DIF.SALARIO	0,00	801,54 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	718,23 00	702 BAS.INSS ACIMA	32.523,79	
034 ADICIONAL DE F	0,00	1.813,63 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	457,12 00	703 BAS.INSS 13LIM	8.734,56	
038 INSALUB MEDIA	45603,00	83.892,12 00	420 IMP.RENDA	1665,00	35.403,09 00	725 BASE IR SALARI	1.251.993,59	
040 ANUENIO	7197,00	20.820,56 00	422 IR FERIAS	137,50	5.999,99 00	727 BASE IR FERIAS	105.692,27	
050 AUX.MATERNIDAD	94,00	10.809,23 00	441 ATRASOS	78,81	1.097,10 00	728 BASE IR 13o	8.361,89	
051 AUX.DOENCA	111,00	11.442,32 00	443 FALTAS HORAS	149,00	2.099,45 00	729 BASE IR MES AN	1.318.977,84	
051 AUX.DOENCA	19,00	1.712,46 00	445 DESCONTO DSR	48,66	465,17 00	730 DIF.BASE IR FE	1.416,29	
051 AUX.DOENCA	16,00	959,59 00	446 FALTA 1/2 PERI	4,00	38,31 00	732 BASE IRRF FER	116.203,55	
054 SALARIO FAMILI	34,00	2.296,36 00	454 BANCO HORAS NE	28,61	378,23 00	736 DESC. IR MES AN	40.651,35	
057 MEDIA AUX MATE	34,00	64,31 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	53.207,16 00	741 ATS MES	25.407,70	
058 ATS MATERNIDAD	94,00	275,07 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	2.452,75 00	742 ADIC DE INSAL	94.018,00	
060 GRATIFICACAO R	0,00	1.600,00 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	86.282,52 00	743 ADIC PERICUL	523,33	
067 INSAL FERIAS I	24,24	648,40 00	471 FER.PAGAS MES	34,00	4.195,32 00	745 BASE FGTS	1.409.037,72	
068 INSAL FERIAS P	16,48	432,27 00	471 FER.PAGAS MES	23,00	157,22 00	746 BASE FGTS 13o	4.411,62	
069 INSAL FERIAS A	1,12	27,02 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	3,20 00	747 BASE FGTS RESC	1.173,08	
073 PERICULOSIDADE	220,00	523,33 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	40.677,64 00	755 FGTS	112.454,69	
074 ADIC.NOTURNO 2	11658,60	37.425,11 00	494 DESC AVISO PRE	30,00	4.996,28 00	756 FGTS 13o SALAR	352,91	
094 INSAL MATERN	60,00	648,40 00	551 CONTRIB.ASSIS/	688,00	15.774,81 00	757 FGTS DEPOSITAD	63.278,38	
099 INSAL AVISO PR	33,00	356,62 00	555 MENSALIDADE SI	0,00	150,00 00	759 FGTS QUITACAO	1.234,62	
100 INSUF.SALDO	0,00	2.806,07 00	591 SAIDA ANTECIPA	29,92	405,04 00	760 FGTS ARTIGO 22	25.943,51	
109 INSAL 13. RESC	19,48	513,31 00	B29 PROV. ECONSIG	8,00	225,44 00	761 FGTS 13o RESCI	345,83	
110 HORA EXTRA 50%	1001,09	24.738,15 00	B31 DEV. ECONSIGNA	0,00	10.335,11 00	775 BASE FGTS 13 R	2.981,63	
115 HORA EXTRA 100	58,74	1.620,77 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	19.351,06 00	777 BASE PIS EMPRE	1.330.769,71	
130 INSAL 13. AVIS	1,12	27,02 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	11.887,31 00	815 INSS EMPRESA	279.909,92	
137 ATS FERIAS IND	24,24	14,30 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	4.871,60 00	817 ACID.TRABALHO	42.837,41	
138 ATS FERIAS PRO	17,48	175,64 00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	4.835,41 00	820 VL AFAST DOEN	25.784,00	
139 ATS FERIAS S A	2,24	20,96 00	E06 DESC. ECONSIGN	0,00	3.576,26 00	821 VL AFAST ACID	7.598,27	
140 H.E INTERJ 50%	132,10	2.367,78 00	E07 DESC. ECONSIGN	0,00	1.864,69 00	826 PIS EMPRESA	13.307,56	
143 ATS AVISO PREV	87,00	447,53 00	E08 DESC. ECONSIGN	0,00	1.029,95 00	895 BASE DED ABONO	1.671,49	
144 ATS 13* RESCIS	18,48	97,19 00	E09 DESC. ECONSIGN	0,00	412,75 00	896 BASE DED INSS	10.461,68	
147 ATS 13. AVISO	3,24	41,31 00	E10 DESC. ECONSIGN	0,00	210,80 00	898 BASE FGTS RESC	15.600,99	
167 L1434ADI722TRA	0,00	564,31 00	E11 DESC. ECONSIGN	0,00	159,19 00	930 DED.INSS SALAR	116.751,44	
183 L1434ADI722TRA	0,00	79.681,84 00	E12 DESC. ECONSIGN	0,00	81,10 00	931 DED.INSS FERIA	10.461,68	
200 FERIAS	760,00	69.979,05 00	E13 DESC. ECONSIGN	0,00	304,44 00	932 DED.INSS 13o	718,23	
201 1/3 FERIAS	0,00	27.722,46 00	E14 DESC. ECONSIGN	0,00	127,96 00	933 DED.DEP.IR	48.724,63	
204 MED.FER.VALOR	678,00	4.129,14 00	E15 DESC. ECONSIGN	0,00	592,10 00	934 DED.DEP.FERIAS	4.360,57	
205 MED.FER.HORAS	616,00	1.233,64 00	E17 DESC. ECONSIGN	0,00	96,76 00	936 DED.DEP.13 SAL	1.137,54	
211 FERIAS M.SEG.	35,00	3.593,05 00				988 BASE INSS SEM	2.254,41	
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	1.303,08 00				990 BASE SALARIO M	1.273.075,61	
213 ABON.M.SEG.	10,00	1.177,11 00				999 LIQUIDO A RECE	1.029.601,74	
214 1/3 ABON.M.SEG	0,00	417,87 00				B12 BASE IR.FOLHA	1.229.469,96	
215 MED.VAL.M.SEG.	17,00	119,65 00				B13 R.FOLHA CALCUL	39.007,73	
216 MED.HOR.M.SEG.	13,00	25,72 00				B14 BASE IR FERIAS	1.400,02	

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INSSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INSSH

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

220	DIF.FERIAS	335,00	995,24 00		B14	BASE IR FERIAS	106.661,67
220	DIF.FERIAS	1,00	10,69 00		B18	DED IR SIMPLIF	244.701,60
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	339,88 00		B19	DED IR SIMPLIF	15.787,20
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	3,73 00		B20	DED IR SIMPL.	3.036,00
225	DIF.MED.HORAS	219,00	5,49 00		B23	IR FERIAS CALC	6.825,30
229	DIF.FER.M.SEG.	29,00	106,64 00		B24	BASE IR 13*CAL	8.389,00
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	35,82 00				
231	DIF.AB.M.SEG.	10,00	50,15 00				
232	DIF.1/3 AB.M.S	0,00	16,72 00				
233	DIF.MED.M.SEG	9,00	0,31 00				
242	ATS FERIAS MES	760,00	2.724,77 00				
243	ATS FERIAS MES	35,00	105,96 00				
250	INSAL.FERIAS M	0,00	5.100,77 00				
251	INSAL.FERIAS M	0,00	64,83 00				
259	ATS ABONO MES	10,00	76,51 00				
290	DIF MED VLR FE	275,00	18,94 00				
290	DIF MED VLR FE	1,00	0,46 00				
291	DIF MED VLR FE	11,00	0,52 00				
300	SALDO SALARIO	85,00	6.836,53 00				
303	AVISO PREVIO I	87,00	12.564,81 00				
305	MED.AV.PREVIO	87,00	890,72 00				
306	13o SAL.RESCIS	23,60	6.060,61 00				
307	13o SAL.AV.PRE	3,24	1.136,92 00				
308	MED.13o.RESCIS	18,48	722,14 00				
309	MED.13o. AV. P	3,24	136,06 00				
320	FERIAS INDENIZ	24,24	2.859,94 00				
321	FERIAS PROPORC	24,60	7.848,63 00				
322	FERIAS AV.PREV	2,24	628,04 00				
323	MED.FER.VENCID	24,24	40,66 00				
324	MED.FER.PROPOR	23,48	1.127,95 00				
325	MED.FER.A.PREV	2,24	61,97 00				
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	1.187,77 00				
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	246,00 00				
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	3.194,83 00				
A29	SOBREAVISO	762,39	3.316,35 00				
B30	CONSIGNADO PRO	19,00	10.917,48 00				
TOTALS ->					2925,50	442.116,56	SALARIO LIQ. 1.029.601,74
Sit.Normal: 00353				Admitidos: 00004	Afastados: 00014	Demitidos:00005	
Ferias: 00041				Transferidos:00000	Outros C.Custo:00000	Inativos: 00000	
Total: 00413							

TOTVS | SmartClient

TOTVS S/A

- Hora Término: 15:30:20

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

----- F U N C I O N A R I O -----						
Filial	Bco.	Ag.D.Sal	Centro	Custo	Matricula	Nome
					CPF	Cta.Dep.Sal. Valor
						FUNC/BENEF
05				04190101	000922	EDUARDO PEREIRA DA SILVA
05	03700250	02280109		000493	MARIANA SANTOS DO CARMO	100.541.418-18
05	03700340	03310101		000278	JACIEL PEREIRA DOS SANTOS	000.153.522-69 0005028698
05	03700341	02210223		000023	ANA DE SOUZA VIANA	914.782.432-87 02743264
05	03700341	03020101		000055	ELI BRITO COUTINHO	260.089.392-04 609129
05	03700341	03370101		000074	LAIZA SOUSA SANTOS	011.274.902-06 2364255
05	03700341	02210417		000126	SANDRA NERY DA ROCHA	857.489.602-06 609722
05	03700341	02260110		000149	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	837.215.412-00 2372070
05	03700341	03400101		000151	MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA	013.326.253-71 2407841
05	03700341	02020144		000245	SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO	700.121.482-53 2358751
05	03700341	02040101		000282	MARIA DE LOURDES HEIENEN	870.047.122-49 2459060
05	03700341	04240101		000286	CLEUDIANE SILVA ARAUJO	808.231.732-91 1922726
05	03700341	02220101		000297	MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA	001.125.902-76 2759144
05	03700341	02220101		000315	NIVEATAM DE SOUSA ALVES	722.828.352-04 2760940
05	03700540	02040101		000009	ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA	030.979.414-52 3139883
05	03700540	03350101		000013	ALEX DE LIMA PINHEIRO	958.857.735-72 0099999999
05	03700540	04170101		000018	MARIO VIRGULINO REINKE	013.401.272-02 0099999999
05	03700540	04240101		000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA	023.059.352-69 3762700
05	03700540	02161301		000026	DANIELE DA SILVA E SILVA	011.144.852-25 3863123
05	03700540	03150101		000030	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	010.870.942-67 3812618
05	03700540	02161301		000032	ELINOAN DA LUZ DE JESUS	637.271.292-04 3422720
05	03700540	03420101		000038	GRACIETE FONSECA DE AGUIAR	860.456.362-87 000426535
05	03700540	04330101		000043	ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA	810.477.892-72 3331377
05	03700540	02040101		000060	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	378.481.782-34 3813533
05	03700540	02280109		000067	JOELMA GONCALVES ALVES	737.797.682-91 3807169
05	03700540	03210101		000076	LUANA LEANDRO SARMENTO	635.944.042-34 4306929
05	03700540	02210223		000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	006.070.592-22 4042085
05	03700540	03310101		000079	MARCIANO ALVES DA SILVA	016.349.605-64 3762076
05	03700540	03350101		000080	MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA	695.291.592-34 0099999999
05	03700540	02210126		000081	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	857.552.062-87 0003716430
05	03700540	03420101		000084	MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS	743.709.362-68 3296601
05	03700540	02040101		000092	ROSELI DE ARAUJO SANTOS	721.521.412-53 4301064
05	03700540	03310101		000093	SEBASTIAO R DE OLIVEIRA	887.169.612-34 3818721
05	03700540	03330103		000097	VALDILEIA SILVA GOMES	007.616.472-10 0099999999
05	03700540	03420101		000105	SERLEIDE DE JESUS COSTA	857.491.252-20 4079477
05	03700540	02210223		000110	JANAYNA CHRYSITINA M BITENCOURT	755.396.592-87 0004166248
05	03700540	03310101		000113	THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO	721.379.593-72 4067045
05	03700540	03330103		000137	RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL	870.047.392-87 4031210
05	03700540	03420101		000140	JUVENILDA ALVES DE LIMA	569.035.292-68 0099999999
05	03700540	02040101		000152	EDILENE BRAGA SOUZA	745.825.852-72 4137230
05	03700540	04190101		000158	RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA	760.349.252-15 3791645
05	03700540	03400101		000180	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	011.445.422-19 0003863298
05	03700540	02210223		000184	ROSIANE DOS SANTOS LIMA	977.440.852-72 4167414
05	03700540	03400101		000200	LIRA OLIVEIRA XAVIER	828.343.342-34 3827941
05	03700540	02260110		000223	CLAUDILENE DA SILVA	728.438.022-53 3806847
05	03700540	02161301		000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	003.303.092-85 3845796
05	03700540	03150101		000235	DARLENE DAS NEVES SANTOS	668.647.712-53 0099999999
05	03700540	02161301		000239	SANDRA ALMEIDA COUTINHO	742.390.822-34 0004169077
05	03700540	04190101		000248	FRANCISCO DAS CHAGAS S SIPAUBA	857.526.492-34 0004071654
05	03700540	03210101		000254	ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA	810.280.402-53 3715418
05	03700540	03210101		000265	GABRIELA DA SILVA LIMA	865.968.562-91 0004103858
05	03700540	03330103		000271	ISMAINA DOS SANTOS	734.431.582-34 4095464
05	03700540	03240101		000287	JESSICA RAIANE O DA SILVA	017.588.682-28 0099999999
05	03700540	02150122		000289	ROMULO ALVES MATOS	013.425.732-42 5243610
05	03700540	02280109		000296	LUANNY KETREN S RODRIGUES	880.696.722-34 4115554
05	03700540	04190103		000303	MILTON PEIXOTO DE O NETO	017.159.372-36 0099999999
05	03700540	02210417		000313	ROSEANE POLVI DE MATOS	111.300.257-30 5742994
05	03700540	03400101		000331	MIRIAN PEREIRA DA SILVA	011.974.202-07 4643704
05	03700540	02150122		000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS	827.923.302-44 3269310
05	03700540	02260110		000337	SERGIO COSTA NEVES	007.737.402-95 3284450
05	03700540	02280109		000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	010.744.812-24 3373355
05	03700540	02150122		000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	850.223.812-49 3440397
05	03700540	02040101		000369	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	694.782.602-00 3569241
05	03700540	02030130		000380	ROGERIO REIS DE MOURA	005.860.332-89 3673057
05	03700540	02040101		000381	LEONILDO ALVES LIMA	689.904.052-20 3727386
05	03700540	03150101		000393	IRANETE LIMA B NASCIMENTO	901.140.352-53 3738914
05	03700540	02220101		000395	JEANI SILVA PEREIRA	786.793.622-04 3860604
05	03700540	02280109		000403	ROSILENE SOUSA SILVA	824.921.822-15 3859347
05	03700540	03400101		000409	RUBIANIA DA SILVA TAVARES	857.448.242-00 3901055
05	03700540	02040101		000421	ROSIVAN DA SILVA PINTO	857.477.852-49 3964213
05	03700540	02030130		000425	VANESSA RODRIGUES RABELO	010.642.352-55 4106229
05	03700540	02150122		000444	JONISMA ARAUJO RODRIGUES	017.159.362-64 0099999999
05	03700540	02030130		000445	MARIA ELIZABETH DA SILVA	701.340.892-19 4674243
05	03700540	02280109		000450	ANDREZA ALVES FERREIRA	829.412.382-04 0099999999
05	03700540	03330103		000453	EDVALDO BATISTA VIEIRA	737.331.482-15 4786122
05	03700540	02161301		000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	540.000.092-49 4859901
05	03700540	03370101		000463	ILDA ELIZANA DE A VASCONCELOS	034.026.993-62 5038650
05	03700540	02260110		000465	KEILA SANTOS BRITO	020.992.222-23 5062357
05	03700540	02040101		000466	MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGAS	016.168.912-46 0099999999
05	03700540	03400101		000467	ANA ELIZA SANTOS MILHOME	301.372.842-68 5068096
05	03700540	02220101		000471	RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA	841.791.392-00 5087694
05	03700540	03260101		000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA	21.371.402-76 5153280
05	03700540	04190104		000486	ANTONIO CLEIBE DO C MARQUES	459.663.382-72 5176921
05	03700540	02280109		000497	ELISANDRA SOARES DA C PINHEIRO	030.326.822-07 5272351
05	03700540	04260101		000513	MARIA DE NAZARE DE O AMANCIO	28.797.422-77 0005157960
05	03700540					160.062.517-79 0099999999

----- F U N C I O N A R I O -----						
Filial	Bco.Ag.D.Sal	Centro	Custo	Matricula	Nome	CPF
						Cta.Dep.Sal. Valor
						FUNC/BENEF
05	03700540	02030130	000521	ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	012.218.442-45 0099999999	2.721,47
05	03700540	02150122	000525	JHEMISON CARLOS V FELIPE	017.241.942-59 5507227	3.517,77
05	03700540	02030130	000527	FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	701.432.412-81 5521424	3.191,72
05	03700540	03260101	000537	JERFFERSON DA SILVA FRAZAO	023.358.562-19 0099999999	2.070,38
05	03700540	02030130	000543	BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIMA	17.979.162-11 0099999999	2.318,82
05	03700540	02030130	000545	SUELEN FERNANDES MENDES	992.280.172-87 5769540	4.808,85
05	03700540	02161301	000546	JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO	790.806.852-91 5771811	1.177,10
05	03700540	02210417	000547	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	857.541.102-00 0005018072	4.376,93
05	03700540	02280109	000550	ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	942.736.262-68 5777941	2.252,19
05	03700540	02150122	000552	ANTONIA FRANCILEIA S FAUSTINO	033.519.032-43 5779596	2.208,85
05	03700540	03380101	000556	FRANCISCA D S DE SALES CANDIDO	930.862.373-68 0099999999	2.396,76
05	03700540	02161301	000558	PATRICIA MANFREDI DA SILVA	014.590.550-04 5805783	5.237,19
05	03700540	03260101	000574	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	556.094.302-91 5885167	3.254,90
05	03700540	03400101	000575	ELIANA MARTINS SERRA	857.505.812-68 5885477	1.705,11
05	03700540	02040101	000586	ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	020.254.212-22 6023037	3.962,85
05	03700540	03310101	000594	RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ	943.301.072-87 6077579	1.844,61
05	03700540	03400101	000597	ANDREIA BOHADANA TAVARES	813.102.852-68 5261899	1.901,44
05	03700540	03150101	000600	ROSINETE SANTOS DA S DE SOUZA	010.686.912-47 6143407	2.942,04
05	03700540	02210310	000601	MAYCON REIS DOS ANJOS	034.190.172-51 6142575	1.734,51
05	03700540	03310101	000602	NATANAEL SOUZA SANTOS	028.806.552-26 6140505	975,98
05	03700540	03330103	000607	NAGILA MARIA MATOS DA SILVA	035.124.832-32 0099999999	1.604,99
05	03700540	03400101	000608	MARIA LUIZA DE O FEITOSA	003.628.112-37 0099999999	1.269,38
05	03700540	04230101	000609	ANA CLAUDIA DA C SANTOS	034.429.402-14 5181356	1.470,41
05	03700540	02150122	000613	RONALDO BENTES BATISTA	977.475.482-49 0099999999	5.656,09
05	03700540	04230101	000616	LUCAS DE SOUZA BELFORT	022.993.452-80 0099999999	2.523,12
05	03700540	03290101	000620	ARITHANA DE BARROS SILVA	009.833.963-02 0099999999	4.661,43
05	03700540	02210310	000626	OSMARINA LIMA MARQUES	300.877.672-87 0099999999	2.837,41
05	03700540	03210101	000628	ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO	062.976.102-74 0099999999	1.596,34
05	03700540	03310101	000631	ADAO DE VASCONCELOS PEREIRA	901.073.572-91 0099999999	1.977,46
05	03700540	02150122	000633	FABRICIA MARINHO MORAES	009.547.272-07 0099999999	2.474,96
05	03700540	03400101	000634	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	18.581.242-04 0099999999	907,83
05	03700540	02260110	000635	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	28.275.012-60 0099999999	1.889,78
05	03700540	03310101	000637	ELISIEL GOMES DE SOUSA	631.089.412-91 0099999999	1.122,10
05	03700540	04430101	000640	ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS	934.468.963-68 0099999999	5.502,90
05	03700540	03150101	000644	CARLA BATISTA DA COSTA	027.603.532-14 0099999999	1.990,93
05	03700540	02030130	000647	FRANCISCO BRUNO O CAVALCANTE	045.734.892-58 0099999999	1.778,81
05	03700540	02150122	000651	HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	006.979.932-64 0099999999	5.256,95
05	03700540	02260110	000653	RAIANE TENORIO DOS SANTOS	044.902.432-60 0099999999	471,93
05	03700540	02260110	000663	KRISLANE NASCIMENTO DIAS	039.741.952-03 0099999999	2.828,92
05	03700540	02161301	000666	MAYARA SILVA E SILVA	058.827.222-17 0099999999	1.687,12
05	03700540	02210223	000670	LUCINEIA COSTA ALENCAR	842.456.032-91 0099999999	2.880,59
05	03700540	02280109	000675	KELLEM MARIA SANTOS COSTA	034.391.312-70 0099999999	2.264,09
05	03700540	02150122	000676	RAISSA SOUZA E SOUZA	701.432.382-21 0099999999	4.913,06
05	03700540	02280109	000677	DANIELA MIRANDA REIS	020.290.512-84 0099999999	2.226,83
05	03700540	03260101	000679	ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	40.900.872-95 0099999999	3.696,90
05	03700540	04380101	000684	NEILA QUARESMA ANTUNES	977.461.422-49 0099999999	1.828,87
05	03700540	03410101	000690	KATRINNE MAYANNE L DA COSTA	036.418.072-20 0099999999	4.463,10
05	03700540	04190104	000701	STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA	050.389.982-83 0099999999	2.246,49
05	03700540	03310101	000706	JOAO DE SOUSA BRITO	709.816.552-20 0099999999	1.400,62
05	03700540	02162901	000709	FRANCIANE SILVA MONTEIRO	051.887.432-05 0099999999	1.611,62
05	03700540	03260101	000710	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	057.312.372-12 0099999999	1.405,70
05	03700540	03290101	000712	DAYANE FARIAS DA COSTA	015.425.522-06 0099999999	4.591,46
05	03700540	02260110	000714	JOSUE OLIVEIRA MENESES	028.842.252-00 0099999999	2.804,37
05	03700540	03370101	000715	SAYONARA SERAFIM DE BRITO	012.052.902-57 0099999999	4.702,08
05	03700540	02150122	000717	EDSON MOURA SILVA	046.255.352-39 0099999999	1.776,65
05	03700540	02150122	000719	ROBSON ALMEIDA PONTES	018.348.112-79 0099999999	3.182,79
05	03700540	02150122	000726	ESTHEFANI ARAUJO LOPES	047.163.562-64 0099999999	2.866,31
05	03700540	03400101	000727	GISELE SANTOS FERREIRA	031.722.202-30 0099999999	1.874,61
05	03700540	04100101	000729	WANDERSON DIAS DE JESUS	556.552.892-53 0099999999	5.318,10
05	03700540	03400101	000730	DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA	899.688.912-15 0099999999	1.685,59
05	03700540	03400101	000732	FELIPE FERREIRA SODRE	058.895.012-24 0099999999	1.013,86
05	03700540	03260101	000735	RAIMUNDO ANTONIO DE S CARNEIRO	31.102.403-00 0099999999	3.111,78
05	03700540	04190101	000741	MARIA ELIANE LIMA COSTA	723.525.312-68 0099999999	6.540,17
05	03700540	02210126	000743	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	052.743.262-85 0099999999	3.500,76
05	03700540	02161301	000744	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	050.364.352-14 0099999999	2.332,09
05	03700540	02020112	000750	FRANCISCA IZABEL A DA SILVA	057.085.353-26 0099999999	3.398,08
05	03700540	02150122	000756	WATILA ALMEIDA DA COSTA	027.714.842-18 0099999999	2.482,19
05	03700540	02260110	000757	NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA	025.120.292-55 0099999999	4.304,82
05	03700540	03400101	000758	EMISCLEIA DE SOUSA SILVA	807.902.162-72 0099999999	1.349,27
05	03700540	02030130	000761	GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO	888.088.822-68 0099999999	3.096,10
05	03700540	03400101	000764	ELAINE BATISTA MELO	040.391.842-11 0099999999	1.178,59
05	03700540	04400101	000771	FRANCISCA S DE S EVANGELISTA	045.979.142-77 0099999999	2.624,40
05	03700540	03400101	000772	ROSILENE DE SOUZA M SILVA	459.467.442-91 0099999999	1.892,82
05	03700540	02161301	000774	GISELE ROCHA DOS SANTOS	027.124.472-04 0099999999	2.123,58
05	03700540	02161301	000781	BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	073.039.852-80 0099999999	3.300,11
05	03700540	03020101	000782	KASSANDRA BENTO DA SILVA	702.450.992-98 0099999999	1.603,68
05	03700540	02150122	000783	MATHEUS CAMPOS ALVES	025.986.332-70 0099999999	3.200,61
05	03700540	03310101	000784	THIAGO ARAUJO MELO	051.920.192-22 0099999999	1.646,00
05	03700540	04190101	000788	ANDREY SILVA DA SILVA	077.320.572-10 0099999999	1.773,06
05	03700540	02260110	000789	ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES	024.983.492-86 0099999999	419,18
05	03700540	03380101	000790	DENILZA FARIAS MOURAO	990.611.982-91 0099999999	2.392,74
05	03700540	02030130	000791	HAYANNE CHRYSSTINA P JORGE	022.389.482-60 0099999999	5.598,94
05	03700540	03420101	000796	WILLIAM SOUZA DA SILVA	049.053.742-19 0099999999	1.227,40
05	03700540	02030130	000801	WANDERSON ANDRE A DA COSTA	034.686.512-36 0099999999	1.840,68
05	03700540	02260110	000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA	014.977.622-51 0099999999	3.883,27

----- F U N C I O N A R I O -----						
Filial	Bco.Ag.D.Sal Centro	Custo	Matricula Nome	CPF	Cta.Dep.Sal. Valor	FUNCBENEF
05	03700540	03210101	000803 PRESLEY INACIO FERREIRA	824.141.571-00	00999999999	4.717,14
05	03700540	04430101	000814 IARLEY MOREIRA CHAVES	063.571.022-61	00999999999	3.993,29
05	03700540	04230101	000815 FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX	075.298.002-56	00999999999	2.180,09
05	03700540	03420101	000816 HILDERLANE CHAVES SOUSA	554.634.442-34	00999999999	1.679,08
05	03700540	02030130	000817 CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	005.647.722-83	00999999999	1.965,94
05	03700540	02161301	000819 NAYARA FORO FRANCO	042.637.342-11	00999999999	2.321,11
05	03700540	03310101	000820 ELZA DOS SANTOS VALE	702.426.802-67	00999999999	2.066,22
05	03700540	04190107	000821 WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	056.779.262-56	00999999999	2.923,31
05	03700540	02280109	000823 IVONE DO S DA CUNHA SOUZA	985.170.402-44	00999999999	2.662,81
05	03700540	02210310	000827 NATALIA ALVES RIBEIRO	965.704.582-72	00999999999	4.786,02
05	03700540	03100101	000828 KETTELLEY VITORIA DA S PEREIRA	077.522.362-09	00999999999	1.603,68
05	03700540	04340101	000829 EVELLY DA SILVA COSTA	031.647.002-37	00999999999	2.949,56
05	03700540	02161301	000830 FERNANDA JACKLINE S VIEIRA	044.410.802-55	00999999999	2.844,10
05	03700540	02260110	000834 LUIS CRUZ AZEVEDO	036.594.492-02	00999999999	2.747,17
05	03700540	03140101	000837 PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	014.203.912-83	00999999999	1.259,08
05	03700540	04150101	000839 WESLEY LEAO PAES DA COSTA	071.484.522-10	00999999999	2.256,94
05	03700540	02210126	000841 THIZ HER FILOMENA D DA SILVA	490.721.452-91	00999999999	3.217,22
05	03700540	02150122	000842 PAULO DIEGO SOARES RAMOS	026.144.512-07	00999999999	3.981,71
05	03700540	02161301	000845 ROMARIO DA MATA DE SOUZA	057.598.442-29	00999999999	2.127,26
05	03700540	02280109	000847 SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA	031.343.222-85	00999999999	5.598,94
05	03700540	02260110	000858 ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	015.311.192-55	00999999999	2.212,36
05	03700540	02150122	000860 STEFANE DE JESUS DE SOUZA	040.382.522-99	00999999999	1.142,83
05	03700540	03310101	000861 JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO	058.728.542-77	00999999999	1.841,36
05	03700540	03400101	000862 ALCILENE DE NAZARE DE L SOARES	823.093.962-49	00999999999	1.186,74
05	03700540	03400101	000863 MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	028.183.402-41	00999999999	1.365,15
05	03700540	03310101	000864 ISRAEL SILVA CARVALHO	005.863.222-05	00999999999	1.282,12
05	03700540	04400101	000865 RAFAEL DE SOUSA SILVA	048.691.292-21	00999999999	794,54
05	03700540	03400101	000866 GENELY SALES FREITAS	700.369.142-66	00999999999	164,43
05	03700540	03400101	000867 JAIRO LIMA DE MORAIS	009.149.862-79	00999999999	1.605,03
05	03700540	02161301	000869 SANDRA COSTA AGUIAR	680.439.022-91	00999999999	3.285,47
05	03700540	02150122	000870 EDILZA SOUZA DE AVIZ	027.266.312-31	00999999999	1.889,41
05	03700540	02030130	000879 AMANDA PINHO FERNANDES	022.108.422-39	00999999999	4.763,76
05	03700540	03210101	000880 JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA	023.494.462-55	00999999999	283,26
05	03700540	03400101	000883 FELIPE PEREIRA ALVES	082.344.253-58	00999999999	1.154,17
05	03700540	02150122	000886 JORGE RENATO DE C HONORATO	036.432.162-89	00999999999	4.712,25
05	03700540	03330101	000887 ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	702.451.682-81	00999999999	1.465,33
05	03700540	03400101	000888 SALOMAO DE CASTRO CHAGAS	042.952.352-10	00999999999	1.605,03
05	03700540	02161301	000889 FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	969.491.392-68	00999999999	2.261,04
05	03700540	02220101	000894 ROMERSON BARROS DUTRA	701.430.792-47	00999999999	5.319,85
05	03700540	03360101	000896 ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	045.592.472-42	00999999999	3.408,72
05	03700540	02150122	000897 MARIA FERNANDA P DA S MARQUES	907.279.082-00	00999999999	1.663,27
05	03700540	02150122	000900 LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	063.641.682-80	00999999999	1.181,06
05	03700540	03400101	000901 EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO	064.807.662-88	00999999999	2.474,67
05	03700540	02150122	000902 JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO	446.798.822-04	00999999999	2.724,30
05	03700540	03150101	000903 GEOVANA RODRIGUES FEITOSA	032.576.632-00	00999999999	2.935,21
05	03700540	03210101	000906 VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	030.117.902-64	00999999999	1.269,47
05	03700540	02150122	000907 WENDELL RIBEIRO DE LIRA	040.185.362-40	00999999999	3.145,80
05	03700540	03260101	000909 WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	820.301.202-78	00999999999	1.310,98
05	03700540	02150122	000912 GISELLY FREITAS MATOS	100.833.642-42	00999999999	471,93
05	03700540	02150122	000917 RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	030.686.072-48	00999999999	1.606,43
05	03700540	02040101	000919 ANDREIA DOS SANTOS COSTA	735.338.152-34	00999999999	2.701,69
05	03700540	02210126	000920 SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA	988.870.412-53	00999999999	5.332,50
05	03700540	03020101	000921 DANIEL FERREIRA MACEDO	058.792.042-43	00999999999	1.587,77
05	03700540	03400101	000923 MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO	011.028.202-70	00999999999	1.384,54
05	03700540	04330101	000924 ANDRE LEANDRO GOMES DOS REIS	062.685.342-71	00999999999	2.158,39
05	03700540	03400101	000925 VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA	036.801.092-96	00999999999	1.598,53
05	03700540	02210310	000928 IZABELA DAVID DA S PORTILHO	969.645.292-68	00999999999	2.807,67
05	03700540	02210126	000929 SIMONE LEANDRO NASCIMENTO	007.826.832-07	00999999999	4.941,57
05	03700540	03310101	000931 GILMAR PEREIRA DA SILVA	006.309.612-98	00999999999	1.343,19
05	03700540	03400101	000932 EDUARDO MELO DOS SANTOS	704.464.722-71	00999999999	1.598,53
05	03700540	02161301	000935 ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN	030.761.892-71	00999999999	3.348,65
05	03700540	02220101	000936 ERINEIDE SOUSA PANTOJA	053.443.172-04	00999999999	2.820,11
05	03700540	02161301	000937 JOSE VIEIRA FREIRE	045.777.832-66	00999999999	2.812,20
05	03700540	02280109	000938 SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA	022.434.103-03	00999999999	2.786,16
05	03700540	02161301	000939 YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	965.421.792-91	00999999999	1.970,22
05	03700540	02161301	000941 JOYCE SOUZA SILVA	030.285.982-99	00999999999	2.595,85
05	03700540	02161301	000942 RUTHELENE ABREU DA SILVA	011.000.182-63	00999999999	2.132,19
05	03700540	04230101	000947 MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	071.317.442-04	00999999999	1.416,46
05	03700540	03330101	000948 ESTER DOS SANTOS DE SOUZA	052.754.082-00	00999999999	1.587,77
05	03700540	03310101	000950 NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA	534.709.663-20	00999999999	1.255,54
05	03700540	03210101	000951 GEILSON MENDES SODRE	072.476.842-40	00999999999	1.306,19
05	03700540	03210101	000952 WHAYK CAVALCANTE ARAUJO	038.102.292-70	00999999999	1.195,99
05	03700540	02220101	000954 PALOMA SODRE BERGER	028.727.022-02	00999999999	1.014,18
05	03700540	03400101	000959 ODAIR VALDERLAN DE O SOARES	025.483.512-03	00999999999	1.701,39
05	03700540	03400101	000960 MARIELLY SOUZA VARGES	073.497.552-01	00999999999	1.274,79
05	03700540	03420101	000962 SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA	002.027.492-07	00999999999	944,98
05	03700540	03330101	000967 VITORIA CRISTINA DE S SALES	700.630.222-65	00999999999	1.587,77
05	03700540	02220101	000968 LARISSA OLIVEIRA AMARAL	072.542.272-67	00999999999	2.787,79
05	03700540	03410101	000971 JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE	36.383.972-03	00999999999	4.387,05
05	03700540	02260110	000972 CLEIZIELEM BRITO MORAIS	042.464.772-90	00999999999	2.777,20
05	03700540	02161301	000978 EMILLY SABRINA DE SOUZA ARAUJO	075.463.032-30	00999999999	1.587,77
05	03700540	03360101	000979 ANTONIA JOENE R DA SILVA	046.882.272-05	00999999999	1.306,27
05	03700540	02150122	000981 ALEXANDRE SILVA AZEVEDO	038.234.392-19	00999999999	5.157,38
05	03700540	03210101	000983 MARIA EDUARDA ALMEIDA SILVA	701.093.002-38	00999999999	1.370,74
05	03700540	03370101	000985 AMANDA DA CRUZ LIMA	068.686.842-07	00999999999	2.717,01

----- F U N C I O N A R I O -----						
Filial	Bco.Ag.D.Sal Centro	Custo	Matricula Nome	CPF	Cta.Dep.Sal. Valor	FUNCBENEF
05	03700540	02150122	000986 RAYZA MARQUES DANTAS	059.616.362-24	00999999999	2.846,21
05	03700540	03420101	000987 ADRIAN SILVA DO NASCIMENTO	059.206.682-70	00999999999	55,28
05	03700540	03360101	000988 ESTEFANI VITORIA S DE CASTRO	050.347.762-19	00999999999	1.302,12
05	03700540	03330101	000990 ANA CAROLINA LUCENA DA SILVA	074.994.872-88	00999999999	178,40
05	03700540	02161301	000991 TAIANA MAYARA S DE ANDRADE	937.712.072-15	00999999999	3.270,85
05	03700540	02220101	000994 JONATAS QUADRA DE CARVALHO	038.087.322-29	00999999999	4.881,06
05	03700540	02210310	000995 AYSLA VICTORIA C NASCIMENTO	072.841.672-70	00999999999	2.755,15
05	03700540	03210101	000996 BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES	054.021.369-12	00999999999	4.544,36
05	03700540	02161301	000999 ISABELA KARIME DE S GONCALVES	018.092.842-28	00999999999	3.348,65
05	03700540	02150122	001001 ANA CARLA DO N OLIVEIRA	019.103.392-88	00999999999	2.787,23
05	03700540	03210101	001003 MARCIO GONZAGA MAGALHAES	043.374.513-40	00999999999	3.357,13
05	03700540	03330103	001004 YSNARA KELLY M DE MEDEIROS	024.584.762-60	00999999999	1.221,79
05	03700540	02280109	001005 VITORIA ISABELI F DE S SEABRA	093.157.912-07	00999999999	2.751,72
05	03700540	02030130	001006 CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS	073.413.022-83	00999999999	1.802,17
05	03700540	02150122	001007 TATIANE DA SILVA PAIXAO	540.027.452-87	00999999999	1.909,63
05	03700540	03210101	001009 ANDREIA ALMEIDA SILVA	038.458.672-48	00999999999	1.328,71
05	03700540	02210310	001010 VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ	049.700.112-81	00999999999	4.742,13
05	03700540	02210417	001012 KAMILLIN MONIQUE M DE OLIVEIRA	087.979.962-54	00999999999	2.761,60
05	03700540	03400101	001013 CARLEIDE DA SILVA MENDES	017.556.532-55	00999999999	1.259,68
05	03700540	02150122	001014 MARIA SUZANE SILVA E SILVA	034.004.482-90	00999999999	5.108,74
05	03700540	02210417	001015 AUREA REGINA ABREU SOUSA	063.975.762-64	00999999999	2.243,85
05	03700540	03260101	001016 REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA	043.729.282-70	00999999999	3.001,25
05	03700540	03400101	001017 THIAGO SILVA DA SILVA	100.456.522-44	00999999999	1.592,02
05	03700540	02150122	001022 CAMILI FARIAS ROCHA	062.856.522-44	00999999999	2.752,37
05	03700540	02210310	001023 CLEIA BARROS DE ARAUJO	049.711.772-05	00999999999	1.947,67
05	03700540	02150122	001025 VALKIRIA DE CARVALHO PINHEIRO	024.647.292-80	00999999999	3.107,45
05	03700540	03020101	001027 MATHEUS SILVA DA COSTA	095.542.082-27	00999999999	706,09
05	03700540	04230101	001028 GABRIEL RODRIGUES	103.559.372-63	00999999999	699,83
05	03700540	03310101	001029 GILMAKS SILVA DA CONCEICAO	042.777.362-89	00999999999	1.718,41
05	03700540	02150122	001030 ELLEN SABBINA DA SILVA	026.527.542-38	00999999999	4.752,59
05	03700540	02280109	001031 WINNIE DE FATIMA F M MORAIS	017.591.562-80	00999999999	4.918,68
05	03700540	02150122	001033 VITORIA PEREIRA TAVARES	060.543.042-08	00999999999	4.712,73
05	03700540	02280109	001034 AMANDA DIAS NUNES	034.494.532-46	00999999999	1.874,87
05	03700540	02280109	001035 GABRIELA BRITO PEREIRA	070.781.312-31	00999999999	2.760,50
05	03700540	02280109	001038 THIAGO DE MIRANDA GOMES	056.788.012-52	00999999999	4.945,10
05	03700540	02280109	001039 GABRIELA DE SOUZA DA SILVA	075.390.742-99	00999999999	3.209,07
05	03700540	02280109	001040 NAYARA DOS SANTOS SOUZA	042.930.872-81	00999999999	2.727,76
05	03700540	02260110	001042 JANISON DA SILVA GOMES	022.489.702-00	00999999999	2.364,04
05	03700540	02260110	001043 LARA JENNYFER DA S FERREIRA	088.430.282-27	00999999999	2.867,52
05	03700540	02260110	001044 PEDRO JOSE JARDIM DE SOUSA	074.440.982-98	00999999999	2.805,73
05	03700540	02260110	001045 GECIANE VITALINO DE GOES	018.306.982-06	00999999999	2.724,94
05	03700540	02260110	001046 EUDALIA DOS SANTOS	790.817.032-34	00999999999	3.176,18
05	03700540	02260110	001047 SIMONE BARBOSA DA SILVA	968.696.232-87	00999999999	2.218,12
05	03700540	02260110	001048 EVANDRO COSTA DE MACEDO	034.535.622-59	00999999999	3.106,98
05	03700540	02280109	001049 VITORIA DIAS FERREIRA	028.696.352-30	00999999999	2.767,87
05	03700540	02280109	001050 ADRIELY MADEIRA IGREJA	028.065.122-80	00999999999	2.951,47
05	03700540	03400101	001051 FRANCIELE DA C DOS SANTOS	023.841.422-16	00999999999	1.186,66
05	03700540	03400101	001052 JANAINA SANTOS LOPES	977.421.982-15	00999999999	1.592,02
05	03700540	03400101	001053 VALQUIRIA SOUSA FREITAS	618.702.093-62	00999999999	1.659,56
05	03700540	03400101	001054 RANIELY NEPOMUCENO DA S DE SOUZA	21.036.272-37	00999999999	1.740,80
05	03700540	03400101	001055 TAYNA LIMA SOUZA	084.414.662-54	00999999999	1.868,40
05	03700540	02210223	001057 RICARDO PINHEIRO DE OLIVEIRA	080.559.812-05	00999999999	2.750,62
05	03700540	02030130	001059 LEILE KELLY MARTINS DOS SANTOS	37.872.312-00	00999999999	2.976,74
05	03700540	02150122	001060 JAIMARA DA C ALEXANDRIA	019.635.552-44	00999999999	2.139,89
05	03700540	02210223	001061 DEISIANE CUIMAR	010.632.812-37	00999999999	3.097,84
05	03700540	02210310	001062 ARYEL VILACA MOREIRA	076.946.032-16	00999999999	2.733,14
05	03700540	02210417	001063 JULIANE SANTOS DE SOUZA	088.464.852-46	00999999999	3.017,57
05	03700540	02220101	001065 KATRI PANTOJA ANDRADE	039.957.932-07	00999999999	3.161,43
05	03700540	02220101	001066 TAINARA AIRES DOS SANTOS	073.622.171-96	00999999999	3.197,95
05	03700540	02210223	001067 FRANCIANE BASTOS DE SOUZA	027.733.122-60	00999999999	3.116,72
05	03700540	02150122	001069 VANESSA ELLEN SOUSA E SOUSA	028.629.082-07	00999999999	3.093,50
05	03700540	02210417	001070 DAIZA DOS SANTOS SANTIAGO	034.503.702-27	00999999999	1.927,66
05	03700540	02150122	001071 LANA Kelmara de Araujo Lima	036.274.982-59	00999999999	2.874,66
05	03700540	02280109	001072 HELENA ROCHA RIBEIRO	026.774.932-50	00999999999	3.165,07
05	03700540	02210126	001076 ALEXANDRE DE CAMPOS GONCALVES	022.917.192-38	00999999999	3.087,81
05	03700540	02280109	001077 CAMILA DE SA ASSIS	013.737.122-52	00999999999	2.736,05
05	03700540	02260110	001078 MARIZETE DOS ANJOS RAMOS	768.258.682-68	00999999999	2.327,90
05	03700540	02210310	001079 ELANE PACHECO DA SILVA	883.750.722-49	00999999999	2.235,83
05	03700540	02210417	001080 EDUARDA LISBOA VANDERLEY	025.104.102-61	00999999999	4.815,96
05	03700540	03210101	001081 JOSIAS PANTOJA DE ANDRADE	625.165.133-48	00999999999	1.583,76
05	03700540	03210101	001084 AMANDA NUNES DE OLIVEIRA LUCAS	56.416.022-72	00999999999	4.115,60
05	03700540	02260110	001086 LAISE MARILIA CARDOSO COSTA	028.948.362-01	00999999999	5.026,86
05	03700540	03210101	001087 ANTONIO ETEVALDO M ALMEIDA	022.988.772-46	00999999999	1.298,52
05	03700540	03210101	001088 RAFAEL DE MORAES FARIAS	917.905.902-30	00999999999	4.226,27
05	03700540	03410101	001089 MARIA VICTORIA S DE A PEREIRA	016.582.112-43	00999999999	4.403,98
05	03700540	02210126	001093 JESSICA THAIS ANTUNES ALGALIAS	007.644.302-70	00999999999	3.071,72
05	03700540	02210223	001095 SAMARA LIRA DA CUNHA	017.945.772-11	00999999999	2.915,83
05	03700540	02210223	001096 WILMA PEREIRA LIMA	045.107.372-03	00999999999	2.471,45
05	03700540	02150122	001098 ANDERSON SERAFIM DA SILVA	770.609.702-15	00999999999	2.776,96
05	03700540	03330103	001100 GERLANY DO CARMO PAIVA	100.964.712-12	00999999999	1.304,78
05	03700540	03330103	001101 MICHAEL DEYVSON B TRAJANO	030.236.912-07	00999999999	1.303,15
05	03700540	04150101	001103 CARLOS EDUARDO C DA SILVA	040.238.552-78	00999999999	2.223,22
05	03700540	02210126	001104 DRIENE MOURA DE SOUZA	057.561.242-84	00999999999	2.806,82
05	03700540	02210310	001105 LUANA VIEIRA BIZARRIAS	023.643.922-76	00999999999	2.972,74
05	03700540	03210101	001106 JOSIANE MACHADO COSTA	048.854.712-14	00999999999	1.324,17

----- F U N C I O N A R I O -----						
Filial	Bco.Ag.D.Sal Centro	Custo Matricula	Nome	CPF	Cta.Dep.Sal. Valor	FUNC BENEF
05	03700540	03330101	001107	LUIS CARLOS FAMA DOS SANTOS	101.425.752-24 0099999999	708,69
05	03700540	03410101	001109	HELLEN PATRICIA M CARREIRO	787.874.242-15 0099999999	4.429,31
05	03700540	04170101	001110	ALINE DA SILVA MODESTO	073.861.812-80 0099999999	2.147,53
05	03700540	03210101	001111	LEILA OLIVEIRA MARTINS	022.659.702-47 0099999999	1.351,88
05	03700540	03330103	001113	JOSE HENRIQUE ARAUJO GRAJAU	094.626.772-39 0099999999	1.108,89
05	03700540	02020112	001114	LORENA MAGNO PANTOJA	658.049.612-68 0099999999	3.332,17
05	03700540	04230101	001115	MATEUS BRITO CARDIAS	084.824.272-61 0099999999	589,17
05	03700540	03400101	001116	AMANDA ABREU FRAZAO	614.471.643-26 0099999999	1.169,57
05	03700540	03400101	001117	ANA ALICE MENDES DA ROCHA	071.605.682-81 0099999999	1.320,48
05	03700540	03400101	001118	JAILZA SOUSA PEIXOTO	037.597.702-31 0099999999	1.137,13
05	03700540	03400101	001120	LUCIENE ROBERTO DA SILVA	030.296.742-74 0099999999	1.194,19
05	03700540	03400101	001121	FRANCISCA ATALITA V DA SILVA	015.266.452-11 0099999999	1.148,26
05	03700540	03400101	001122	JOSE HENRIQUE AGUIAR SILVA	083.754.512-90 0099999999	1.403,14
05	03700540	03400101	001126	JOSIANE CARLOS S LOBO	832.919.112-53 0099999999	1.592,02
05	03700540	02150122	001127	FLAVIANA DA SILVA FERNANDES	025.468.122-03 0099999999	1.900,84
05	03700540	02040101	001128	ANA TAYS CAMPOS SOUSA	017.522.252-52 0099999999	4.748,34
05	03700540	02210417	001129	MIRIAN LIMA DA CRUZ	003.484.692-17 0099999999	3.194,07
05	03700540	03210101	001130	TAIS SANCHES BELEM	054.172.532-78 0099999999	1.799,32
05	03700540	02280109	001131	MARIA ALICE RIBEIRO DA SILVA	015.892.362-62 0099999999	2.883,60
05	03700540	02260110	001132	JESSICA LEO MARTINS	083.944.422-26 0099999999	2.831,04
05	03700540	02020144	001133	FABRINE NUNES PINTO	007.760.832-10 0099999999	2.707,81
05	03700540	02210126	001134	GEISIANE BRABO PACHECO	054.594.152-09 0099999999	3.147,28
05	03700540	02210310	001135	SILVANE SILVA CASTRO	032.174.172-24 0099999999	3.086,35
05	03700540	03150101	001136	ROSA MARIA CARVALHO COELHO	038.585.192-86 0099999999	2.707,01
05	03700540	03150101	001137	RAQUEL DA SILVA POLICARPO	028.337.172-29 0099999999	2.803,52
05	03700540	02150122	001140	ANDREZA MACIEL PANTOJA	046.811.192-10 0099999999	3.125,49
05	03700540	02260110	001141	ANA LUZICLEIA DE L DOS SANTOS	023.366.962-07 0099999999	2.806,60
05	03700540	02260110	001142	RAIMUNDA MARIVALDA DE S JAKUES	002.151.422-41 0099999999	2.946,72
05	03700540	03400101	001145	IVANETE MENDES DE SOUSA	701.102.952-42 0099999999	1.659,56
05	03700540	03400101	001146	ISTHEFANIS RIBEIRO FERREIRA	031.797.692-38 0099999999	1.744,69
05	03700540	02150122	001147	JANIO KLEBER SANTA B AMORIM	100.476.752-84 0099999999	2.707,81
05	03700540	02150122	001148	KELORY DOS ANJOS DE MELO	704.920.212-60 0099999999	702,44
05	03700540	02210417	001149	ALINE RIBEIRO XAVIER	006.942.162-59 0099999999	4.862,92
05	03700540	03210101	001150	WEMERSON PEREIRA OLIVEIRA	096.549.012-26 0099999999	1.315,93
05	03700540	02260110	001151	ANTONIA THAIS LIMA DA SILVA	054.943.782-76 0099999999	2.789,18
05	03700540	03400101	001152	JAKELLINE LIMA DOS SANTOS	053.638.682-02 0099999999	1.592,02
05	03700540	03210101	001154	DANIELA ADRIANI BARBOSA MENDES	984.097.272-34 0099999999	4.177,73
05	03700540	02161301	001155	MARIANA SHYZUE ARAUJO ROSSETTI	034.188.522-38 0099999999	4.300,13
05	03700540	03210101	001156	ACUCENA MENDES LENDENGUES	075.795.632-74 0099999999	1.321,88
05	03700540	03210101	001157	VALERIA STEFANE P ALMEIDA	059.033.472-74 0099999999	1.361,24
05	03700540	02161301	001158	IZABELLA ALMEIDA DA CONCEICAO	076.033.092-12 0099999999	3.256,21
05	03700540	02220101	001159	HYLLANA DA SILVA ABREU	079.481.652-58 0099999999	2.842,83
05	03700540	03210101	001160	DHENNYFER SILVA GOMES	050.929.432-46 0099999999	1.289,02
05	03700540	03210101	001161	LUCAS DA SILVA RIBEIRO	100.749.402-60 0099999999	1.357,68
05	03700540	03210101	001162	DAYANE SILVA GADELHA	044.595.462-05 0099999999	1.314,43
05	03700540	02150122	001163	JACIARA MORAES DA S PEREIRA	024.456.952-52 0099999999	2.740,96
05	03700540	02260110	001164	JESSICA DA LUZ NASCIMENTO	062.835.042-21 0099999999	2.783,53
05	03700540	03330104	001165	MARIA FERNANDA SILVA GALVAO	080.496.462-97 0099999999	1.707,56
05	03700540	03150101	001166	JAKELINE SIQUEIRA LIMA	101.989.322-27 0099999999	2.394,43
05	03700540	04170101	001167	KALEANDRA N DOS SANTOS	095.600.992-13 0099999999	699,14
05	03700540	03210101	001168	BEATRIZ DOS SANTOS NUNES	105.666.332-48 0099999999	1.372,82
05	03700540	03330103	001169	EVELYNE GLORIA DA S ALENCAR	038.094.742-07 0099999999	1.260,35
05	03700540	02150122	001170	GEOVANNA MARIA SILVA VIEIRA	045.976.272-94 0099999999	2.324,28
05	03700540	03400101	001171	RONEILSON JESUS DOS SANTOS	701.424.882-08 0099999999	566,36
05	03700540	03400101	001172	MARIANA DIAS RIBEIRO	055.060.642-41 0099999999	566,36
05	03700960	02280109	000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS	023.478.602-75 4143930	5.253,24
05	03700960	02040101	000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES	509.200.492-49 4263570	5.289,37
05	0370098	03150101	000807	DEBORA FEITOSA DA SILVA	039.461.862-97 8324816	5.477,83
05	0370098	03240101	000808	MARAYZA PINHEIRO NUNES	049.399.913-26 5830516	4.340,37
TOTAL BANCO - ** Nao Cadastrado **						
399					1.029.601,74	
Total Geral						
399					1.029.601,74	



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

Descricao	QTDE	Valor
TOTAL FILIAL 05		
	399	1.029.601,74
TOTAL BANCO - ** Nao Cadastrado **		
399		1.029.601,74
Total Geral		
399		1.029.601,74
399		1.029.601,74



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PSICOLOGIA			MAT.: 000750 NOME: FRANCISCA IZABEL A DA SILVA			FUNCAO: 00083 PSICOLOGO CLINICO		
DT.ADM.:09/05/2022			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.745,06		
Sit. Folha: NORMAL			DEP.I.R.: 0,00			DEP.SAL.FAM.: 0,00		
PERCENTUAL: 000 %			HR.MES: 220.00					
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.745,06 00	401 INSS	0,00	346,98 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.819,96	
040 ANUENIO	30,00	74,90 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	74,90 00	725 BASE IR SALARI	3.819,96	
						729 BASE IR MES AN	3.133,57	
						741 ATS MES	74,90	
						745 BASE FGTS	3.819,96	
						755 FGTS	305,59	
						777 BASE PIS EMPRE	3.819,96	
						815 INSS EMPRESA	763,99	
						817 ACID.TRABALHO	116,92	
						826 PIS EMPRESA	38,20	
						930 DED.INSS SALAR	346,98	
						990 BASE SALARIO M	3.819,96	
						999 LIQUIDO A RECE	3.398,08	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.472,98	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.		
						3.398,08		

C.CUSTO:PSICOLOGIA			MAT.: 001114 NOME: LORENA MAGNO PANTOJA			FUNCAO: 00083 PSICOLOGO CLINICO		
DT.ADM.:15/12/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.745,06		
Sit. Folha: NORMAL			DEP.I.R.: 0,00			DEP.SAL.FAM.: 0,00		
PERCENTUAL: 000 %			HR.MES: 220.00					
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.745,06 00	401 INSS	0,00	337,99 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.745,06	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	74,90 00	725 BASE IR SALARI	3.745,06	
						729 BASE IR MES AN	4.177,18	
						745 BASE FGTS	3.745,06	
						755 FGTS	299,60	
						777 BASE PIS EMPRE	3.745,06	
						815 INSS EMPRESA	749,01	
						817 ACID.TRABALHO	114,63	
						826 PIS EMPRESA	37,45	
						930 DED.INSS SALAR	337,99	
						990 BASE SALARIO M	3.745,06	
						999 LIQUIDO A RECE	3.332,17	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.407,07	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.		
						3.332,17		



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:20:25 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 2
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:AMBULATORIO			MAT.: 001133 NOME: FABRINE NUNES PINTO			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:22/12/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97		
						DEP.I.R.: 02		
						DEP.SAL.FAM.: 02		
						PERC.ADTO: 000 %		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 25/05/2026 a 25/05/2026								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	248,34 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.997,95	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	2.749,61	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				729 BASE IR MES AN	2.749,61	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	2.997,95	
						755 FGTS	239,83	
						777 BASE PIS EMPRE	2.414,17	
						815 INSS EMPRESA	599,59	
						817 ACID.TRABALHO	91,76	
						826 PIS EMPRESA	24,14	
						930 DED.INSS SALAR	248,34	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.483,84	
						999 LIQUIDO A RECE	2.707,81	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.997,95	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			210,00	2.997,95	2,00	290,14	SALARIO LIQ.	2.707,81

C.CUSTO:AMBULATORIO			MAT.: 000245 NOME: SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:20/09/2013			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.325,00		
						DEP.I.R.: 01		
						DEP.SAL.FAM.: 00		
						PERC.ADTO: 000 %		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.325,00 00	401 INSS	0,00	350,43 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.848,70	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	554,81 00	725 BASE IR SALARI	3.848,70	
040 ANUENIO	30,00	199,50 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.897,50	
						741 ATS MES	199,50	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	3.848,70	
						755 FGTS	307,89	
						777 BASE PIS EMPRE	3.848,70	
						815 INSS EMPRESA	769,74	
						817 ACID.TRABALHO	117,80	
						826 PIS EMPRESA	38,49	
						930 DED.INSS SALAR	350,43	
						933 DED.DEF.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	3.848,70	
						999 LIQUIDO A RECE	2.876,96	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.498,27	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			280,00	3.848,70	2,00	971,74	SALARIO LIQ. 2.876,96	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO			MAT.: 000879 NOME: AMANDA PINHO FERNANDES			FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO		
DT.ADM.:01/02/2024			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	579,46 00	517 REDUCAO IRRF	238,75	
029 DSR HE./OUT.AD	1,21	36,09 00	420 IMP.RENDA	27,50	213,68 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.556,90	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				725 BASE IR SALARI	5.556,90	
040 ANUENIO	30,00	49,96 00				729 BASE IR MES AN	5.406,96	
110 HORA EXTRA 50%	3,36	150,37 00				736 DESC.IR MES AN	152,49	
						741 ATS MES	49,96	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	5.556,90	
						755 FGTS	444,55	
						777 BASE PIS EMPRE	5.556,90	
						815 INSS EMPRESA	1.111,38	
						817 ACID.TRABALHO	170,09	
						826 PIS EMPRESA	55,57	
						930 DED.INSS SALAR	579,46	
						990 BASE SALARIO M	5.370,44	
						999 LIQUIDO A RECE	4.763,76	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.977,44	
						B13 R.FOLHA CALCUL	221,31	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			244,57	5.556,90	27,50	793,14	SALARIO LIQ. 4.763,76	

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO			MAT.: 000521 NOME: ANA MARIA LIRA TEIXEIRA			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:17/02/2018			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		30,00	2.089,97 00	401 INSS		0,00	299,35 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.423,06	
029 DSR HE./OUT.AD		4,81	66,69 00	441 ATRASOS		0,11	1,53 00	725 BASE IR SALARI		3.423,06	
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS		0,00	360,44 00	729 BASE IR MES AN		3.329,58	
040 ANUENIO		30,00	83,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00	741 ATS MES		83,60	
110 HORA EXTRA 50%		13,35	277,88 00	591 SAIDA ANTECIPA		0,11	1,53 00	742 ADIC DE INSAL		324,20	
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00					745 BASE FGTS		3.423,06	
								755 FGTS		273,84	
								777 BASE PIS EMPRE		2.839,28	
								815 INSS EMPRESA		684,61	
								817 ACID.TRABALHO		104,77	
								826 PIS EMPRESA		28,39	
								930 DED.INSS SALAR		299,35	
								990 BASE SALARIO M		2.497,77	
								999 LIQUIDO A RECE		2.721,47	
								B12 BASE IR.FOLHA		3.123,71	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:20:27 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 4
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 258,16 3.426,12 2,22 704,65 SALARIO LIQ. 2.721,47

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO MAT.: 000543 NOME: BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIM FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/08/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	267,74 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.159,66	
029 DSR HE./OUT.AD	1,44	19,95 00	441 ATRASOS	1,05	14,51 00	725 BASE IR SALARI	3.159,66	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	183,03 00	729 BASE IR MES AN	3.131,40	
040 ANUENIO	30,00	73,15 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	73,15	
110 HORA EXTRA 50%	4,01	83,12 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	180,92 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	167,35 00	745 BASE FGTS	3.159,66	
						755 FGTS	252,77	
						777 BASE PIS EMPRE	2.575,88	
						815 INSS EMPRESA	631,93	
						817 ACID.TRABALHO	96,71	
						826 PIS EMPRESA	25,76	
						930 DED.INSS SALAR	267,74	
						990 BASE SALARIO M	2.487,32	
						999 LIQUIDO A RECE	2.318,82	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.891,92	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 245,45 3.174,17 3,05 855,35 SALARIO LIQ. 2.318,82

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO MAT.: 001006 NOME: CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:07/07/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	259,41 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.090,21	
029 DSR HE./OUT.AD	1,47	19,70 00	441 ATRASOS	0,71	9,52 00	725 BASE IR SALARI	3.090,21	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	670,71 00	729 BASE IR MES AN	3.098,25	
110 HORA EXTRA 50%	4,08	82,08 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	316,12 00	745 BASE FGTS	3.090,21	
						755 FGTS	247,21	
						777 BASE PIS EMPRE	2.506,43	
						815 INSS EMPRESA	618,04	
						817 ACID.TRABALHO	94,59	
						826 PIS EMPRESA	25,06	
						930 DED.INSS SALAR	259,41	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	1.802,17	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.830,80	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 215,55 3.099,73 2,71 1.297,56 SALARIO LIQ. 1.802,17



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO MAT.: 000817 NOME: CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM				DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00				Sit. Folha: NORMAL			
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S					
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR				
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	277,18 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.238,29				
029 DSR HE./OUT.AD	2,98	40,45 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	806,23 00	725 BASE IR SALARI	3.238,29				
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.096,07				
040 ANUENIO	30,00	31,35 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	147,14 00	741 ATS MES	31,35				
074 ADIC.NOTURNO 2	2,40	6,52 00				742 ADIC DE INSAL	324,20				
110 HORA EXTRA 50%	7,95	162,02 00				745 BASE FGTS	3.238,29				
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	259,06				
						777 BASE PIS EMPRE	2.654,51				
						815 INSS EMPRESA	647,66				
						817 ACID.TRABALHO	99,12				
						826 PIS EMPRESA	26,55				
						930 DED.INSS SALAR	277,18				
						933 DED.DEP.IR	189,59				
						990 BASE SALARIO M	2.445,52				
						999 LIQUIDO A RECE	1.965,94				
						B12 BASE IR.FOLHA	2.961,11				
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20				
TOTAIS ->			253,33	3.238,29	2,00	1.272,35	SALARIO LIQ.	1.965,94			

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO MAT.: 000527 NOME: FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM				DT.ADM.:17/03/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00				Sit. Folha: NORMAL			
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S					
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR				
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	314,33 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.547,85				
029 DSR HE./OUT.AD	6,50	90,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.547,85				
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.516,17				
040 ANUENIO	30,00	83,60 00				741 ATS MES	83,60				
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	355,24 00				742 ADIC DE INSAL	324,20				
110 HORA EXTRA 50%	1,00	20,81 00				745 BASE FGTS	3.547,85				
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	283,82				
						777 BASE PIS EMPRE	2.964,07				
						815 INSS EMPRESA	709,57				
						817 ACID.TRABALHO	108,59				
						826 PIS EMPRESA	29,64				
						930 DED.INSS SALAR	314,33				
						990 BASE SALARIO M	2.497,77				
						999 LIQUIDO A RECE	3.191,72				
						B12 BASE IR.FOLHA	3.233,52				
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20				
TOTAIS ->			375,50	3.547,85	2,00	356,13	SALARIO LIQ.	3.191,72			



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:20:29 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 6
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO			MAT.: 000647			NOME: FRANCISCO BRUNO O CAVALCANTE			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:17/09/2020			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.:		
Sit. Folha: NORMAL			PERCENTOS			DESCONTOS			BASES					
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	VALOR		
020	SALARIO	30,00	2.089,97	00	401	INSS	0,00	253,61	00	701	BAS.INSS LIMIT	3.041,84		
038	INSALUB MEDIA	180,00	324,20	00	441	ATRASOS	0,61	8,36	00	725	BASE IR SALARI	3.041,84		
040	ANUENIO	30,00	52,25	00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	668,45	00	729	BASE IR MES AN	3.046,77		
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78	00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80	00	741	ATS MES	52,25		
						E02	DESC. ECONSIGN	0,00	213,82	00	742	ADIC DE INSAL	324,20	
						E03	DESC. ECONSIGN	0,00	35,85	00	745	BASE FGTS	3.041,84	
						E04	DESC. ECONSIGN	0,00	49,50	00	755	FGTS	243,34	
											777	BASE PIS EMPRE	2.458,06	
											815	INSS EMPRESA	608,37	
											817	ACID.TRABALHO	93,10	
											826	PIS EMPRESA	24,58	
											930	DED.INSS SALAR	253,61	
											990	BASE SALARIO M	2.466,42	
											999	LIQUIDO A RECE	1.778,81	
											B12	BASE IR.FOLHA	2.788,23	
											B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			240,00	3.050,20			2,61	1.271,39		SALARIO LIQ.			1.778,81	

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO			MAT.: 000761			NOME: GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:15/06/2022			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 01		
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/04/2026 a 01/05/2026			PERCENTOS			DESCONTOS			BASES					
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	VALOR		
020	SALARIO	29,00	2.020,30	00	401	INSS	0,00	305,51	00	701	BAS.INSS LIMIT	3.555,26		
029	DSR HE./OUT.AD	7,06	95,93	00	402	INSS FERIAS	0,00	9,71	00	725	BASE IR SALARI	3.443,41		
038	INSALUB MEDIA	29,00	313,39	00	471	FER.PAGAS MES	1,00	102,14	00	729	BASE IR MES AN	665,30		
040	ANUENIO	29,00	30,30	00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80	00	732	BASE IRRF FER	111,85		
074	ADIC.NOTURNO 2	136,00	369,55	00							741	ATS MES	31,35	
110	HORA EXTRA 50%	1,48	30,16	00							742	ADIC DE INSAL	324,20	
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78	00							745	BASE FGTS	3.555,26	
200	FERIAS	1,00	69,67	00							755	FGTS	284,42	
201	1/3 FERIAS	0,00	27,96	00							777	BASE PIS EMPRE	2.971,48	
204	MED.FER.VALOR	1,00	0,40	00							815	INSS EMPRESA	711,05	
205	MED.FER.HORAS	1,00	1,97	00							817	ACID.TRABALHO	108,82	
242	ATS FERIAS MES	1,00	1,04	00							826	PIS EMPRESA	29,71	
250	INSAL.FERIAS M	0,00	10,81	00							930	DED.INSS SALAR	305,51	
											933	DED.DEP.IR	189,59	
											990	BASE SALARIO M	2.445,52	
											999	LIQUIDO A RECE	3.096,10	
											B12	BASE IR.FOLHA	3.137,90	
											B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			235,54	3.555,26			3,00	459,16		SALARIO LIQ.			3.096,10	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:20:30 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 7
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO MAT.: 000791 NOME: HAYANNE CHRYSTINA P JORGE FUNCAO: 00043 COORD. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 7.168,18 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	7.168,18 00	401 INSS	0,00	820,10 00	517 REDUCAO IRRF	9,90
040 ANUENIO	30,00	107,52 00	420 IMP.RENDA	27,50	856,66 00	701 BAS.INSS LIMIT	7.275,70
						725 BASE IR SALARI	6.455,60
						729 BASE IR MES AN	6.457,51
						736 DESC.IR MES AN	857,48
						741 ATS MES	107,52
						745 BASE FGTS	7.275,70
						755 FGTS	582,05
						777 BASE PIS EMPRE	7.275,70
						815 INSS EMPRESA	1.455,14
						817 ACID.TRABALHO	222,69
						826 PIS EMPRESA	72,76
						930 DED.INSS SALAR	820,10
						990 BASE SALARIO M	7.275,70
						999 LIQUIDO A RECE	5.598,94
						B12 BASE IR.FOLHA	7.275,70
						B13 R.FOLHA CALCUL	915,20
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,00	7.275,70	27,50		1.676,76	SALARIO LIQ.	5.598,94

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO MAT.: 001059 NOME: LEILE KELLY MARTINS DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	285,01 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.303,55
029 DSR HE./OUT.AD	4,41	59,15 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.303,55
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.100,07
110 HORA EXTRA 50%	12,25	246,45 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.303,55
						755 FGTS	264,28
						777 BASE PIS EMPRE	2.719,77
						815 INSS EMPRESA	660,71
						817 ACID.TRABALHO	101,12
						826 PIS EMPRESA	27,20
						930 DED.INSS SALAR	285,01
						990 BASE SALARIO M	2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE	2.976,74
						B12 BASE IR.FOLHA	3.018,54
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	226,66	3.303,55	2,00		326,81	SALARIO LIQ.	2.976,74



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:20:31 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 8
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO		MAT.: 000445		NOME: MARIA ELIZABETH DA SILVA		FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM			
DT.ADM.:25/11/2016		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.:		DEP.SAL.FAM.:		PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00	
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		30,00	2.089,97 00	401 INSS		0,00	259,62 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.092,00	
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		3.092,00	
040 ANUENIO		30,00	94,05 00					729 BASE IR MES AN		3.092,00	
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00					741 ATS MES		94,05	
								742 ADIC DE INSAL		324,20	
								745 BASE FGTS		3.092,00	
								755 FGTS		247,36	
								777 BASE PIS EMPRE		2.508,22	
								815 INSS EMPRESA		618,40	
								817 ACID.TRABALHO		94,64	
								826 PIS EMPRESA		25,08	
								930 DED.INSS SALAR		259,62	
								990 BASE SALARIO M		2.508,22	
								999 LIQUIDO A RECE		2.790,58	
								B12 BASE IR.FOLHA		2.832,38	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->											
		240,00	3.092,00			2,00	301,42	SALARIO LIQ.		2.790,58	

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO		MAT.: 000380		NOME: ROGERIO REIS DE MOURA		FUNCAO: 00061		ENFERMEIRO			
DT.ADM.:11/06/2015		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 4.996,28		DEP.I.R.: 02		DEP.SAL.FAM.: 01		PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00	
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		30,00	4.996,28 00	401 INSS		0,00	604,03 00	517 REDUCAO IRRF		215,38	
029 DSR HE./OUT.AD		1,06	32,87 00	420 IMP.RENDA		27,50	181,90 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.732,36	
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00	441 ATRASOS		0,25	7,74 00	725 BASE IR SALARI		5.128,33	
040 ANUENIO		30,00	249,81 00					729 BASE IR MES AN		5.155,82	
110 HORA EXTRA 50%		2,95	136,94 00					736 DESC.IR MES AN		193,71	
								741 ATS MES		249,81	
								742 ADIC DE INSAL		324,20	
								745 BASE FGTS		5.732,36	
								755 FGTS		458,58	
								777 BASE PIS EMPRE		5.732,36	
								815 INSS EMPRESA		1.146,47	
								817 ACID.TRABALHO		175,46	
								826 PIS EMPRESA		57,32	
								930 DED.INSS SALAR		604,03	
								933 DED.DEP.IR		379,18	
								990 BASE SALARIO M		5.570,29	
								999 LIQUIDO A RECE		4.946,43	
								B12 BASE IR.FOLHA		5.732,36	
								B13 R.FOLHA CALCUL		285,30	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:20:32 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 9
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	244,01	5.740,10	27,75	793,67	SALARIO LIQ.	4.946,43	

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

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	593,43 00	517 REDUCAO IRRF	225,46
029 DSR HE./OUT.AD	1,12	34,18 00	420 IMP.RENDA	27,50	254,41 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.656,69
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	441 ATRASOS	0,50	15,26 00	725 BASE IR SALARI	5.656,69
040 ANUENIO	30,00	174,87 00				729 BASE IR MES AN	5.662,04
110 HORA EXTRA 50%	3,11	142,42 00				736 DESC.IR MES AN	256,60
						741 ATS MES	174,87
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	5.656,69
						755 FGTS	452,53
						777 BASE PIS EMPRE	5.656,69
						815 INSS EMPRESA	1.131,34
						817 ACID.TRABALHO	173,14
						826 PIS EMPRESA	56,57
						930 DED.INSS SALAR	593,43
						990 BASE SALARIO M	5.495,35
						999 LIQUIDO A RECE	4.808,85
						B12 BASE IR.FOLHA	5.063,26
						B13 R.FOLHA CALCUL	258,20
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	244,23	5.671,95	28,00	863,10	SALARIO LIQ.	4.808,85	
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------	--

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO MAT.: 000425 NOME: VANESSA RODRIGUES RABELO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/05/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 28/04/2026 a 01/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	312,50 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.532,66
029 DSR HE./OUT.AD	5,95	83,27 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.532,66
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.473,16
040 ANUENIO	30,00	104,50 00				741 ATS MES	104,50
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	335,82 00				745 BASE FGTS	3.532,66
110 HORA EXTRA 50%	0,53	11,12 00				755 FGTS	282,61
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				777 BASE PIS EMPRE	2.948,88
						815 INSS EMPRESA	706,53
						817 ACID.TRABALHO	108,13
						826 PIS EMPRESA	29,49
						930 DED.INSS SALAR	312,50
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.588,34
						999 LIQUIDO A RECE	3.178,36
						B12 BASE IR.FOLHA	3.220,16
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	366,48	3.532,66		2,00	354,30	SALARIO LIQ.	3.178,36

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO MAT.: 000801 NOME: WANDERSON ANDRE A DA COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:04/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	268,32 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.164,45	
029 DSR HE./OUT.AD	2,29	31,15 00	441 ATRASOS	1,90	25,81 00	725 BASE IR SALARI	3.164,45	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	81,54 00	729 BASE IR MES AN	3.081,12	
040 ANUENIO	30,00	31,35 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	31,35	
074 ADIC.NOTURNO 2	1,05	2,85 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	258,57 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	6,23	126,96 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	195,69 00	745 BASE FGTS	3.164,45	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	176,61 00	755 FGTS	253,15	
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	91,45 00	777 BASE PIS EMPRE	2.580,67	
			E07 DESC. ECONSIGN	0,00	209,79 00	815 INSS EMPRESA	632,89	
						817 ACID.TRABALHO	96,86	
						826 PIS EMPRESA	25,81	
						930 DED.INSS SALAR	268,32	
						990 BASE SALARIO M	2.445,52	
						999 LIQUIDO A RECE	1.840,68	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.896,13	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	249,57	3.190,26		3,90	1.349,58	SALARIO LIQ.	1.840,68	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000586 NOME: ADRIANA DA CONCEICAO VIANA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:08/05/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	4.996,28	00	401 INSS	0,00	730,66	00	517 REDUCAO IRRF	94,95		
029 DSR HE./OUT.AD	7,28	222,12	00	420 IMP.RENDA	27,50	568,39	00	701 BAS.INSS LIMIT	6.636,87		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20	00	441 ATRASOS	0,20	6,11	00	725 BASE IR SALARI	5.906,21		
040 ANUENIO	30,00	174,87	00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	1.374,97	00	741 ATS MES	174,87		
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	732,71	00					742 ADIC DE INSAL	324,20		
110 HORA EXTRA 50%	4,21	192,80	00					745 BASE FGTS	6.636,87		
								755 FGTS	530,94		
								777 BASE PIS EMPRE	6.636,87		
								815 INSS EMPRESA	1.327,37		
								817 ACID.TRABALHO	203,14		
								826 PIS EMPRESA	66,37		
								930 DED.INSS SALAR	730,66		
								933 DED.DEP.IR	189,59		
								990 BASE SALARIO M	5.495,35		
								999 LIQUIDO A RECE	3.962,85		
								B12 BASE IR.FOLHA	6.636,87		
								B13 R.FOLHA CALCUL	654,47		
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20		

TOTAIS ->	371,49	6.642,98	27,70	2.680,13	SALARIO LIQ.	3.962,85
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	----------



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:20:37 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 12
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000009 NOME: ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM							
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/05/2026 a 31/05/2026							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401 INSS	0,00	73,06 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.504,42
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	402 INSS FERIAS	0,00	359,06 00	725 BASE IR SALARI	583,78
201 1/3 FERIAS	0,00	980,16 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	178,75 00	727 BASE IR FERIAS	3.920,64
204 MED.FER.VALOR	30,00	379,75 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.226,81 00	729 BASE IR MES AN	3.570,11
205 MED.FER.HORAS	30,00	10,71 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732 BASE IRRF FER	3.920,64
242 ATS FERIAS MES	30,00	135,85 00	B31 DEV. ECONSIGNA	0,00	334,77 00	741 ATS MES	135,85
250 INSAL.FERIAS M	0,00	324,20 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	334,77 00				745 BASE FGTS	4.504,42
						755 FGTS	360,35
						777 BASE PIS EMPRE	3.920,64
						815 INSS EMPRESA	900,88
						817 ACID.TRABALHO	137,87
						826 PIS EMPRESA	39,21
						896 BASE DED INSS	359,06
						930 DED.INSS SALAR	73,06
						931 DED.INSS FERIA	359,06
						933 DED.DEP.IR	189,59
						934 DED.DEP.FERIAS	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.550,02
						999 LIQUIDO A RECE	624,94
						B12 BASE IR.FOLHA	510,72
						B14 BASE IR FERIAS	3.561,58
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	120,00	4.839,19		2,00	4.214,25	SALARIO LIQ.	624,94

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 001128 NOME: ANA TAYS CAMPOS SOUSA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:22/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	574,69 00	517 REDUCAO IRRF	243,29
029 DSR HE./OUT.AD	1,32	39,16 00	420 IMP.RENDA	27,50	199,77 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.522,80
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				725 BASE IR SALARI	5.522,80
110 HORA EXTRA 50%	3,68	163,16 00				729 BASE IR MES AN	5.510,96
						736 DESC.IR MES AN	194,94
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	5.522,80
						755 FGTS	441,82
						777 BASE PIS EMPRE	5.522,80
						815 INSS EMPRESA	1.104,56
						817 ACID.TRABALHO	169,04
						826 PIS EMPRESA	55,23
						930 DED.INSS SALAR	574,69
						990 BASE SALARIO M	5.320,48
						999 LIQUIDO A RECE	4.748,34
						B12 BASE IR.FOLHA	4.948,11
						B13 R.FOLHA CALCUL	208,71
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	215,00	5.522,80		27,50	774,46	SALARIO LIQ.	4.748,34

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO		MAT.: 000919		NOME: ANDREIA DOS SANTOS COSTA		FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM					
DT.ADM.:02/09/2024		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.: 02		DEP.SAL.FAM.: 01		PERC.ADTO: 000 %		HR.MES: 180.00	
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/04/2026 a 01/05/2026													

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR	
020	SALARIO	29,00	2.020,30 00	401	INSS	0,00	251,72 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.106,14	
029	DSR HE./OUT.AD	0,97	13,09 00	402	INSS FERIAS	0,00	9,60 00	725	BASE IR SALARI	2.743,49	
038	INSALUB MEDIA	29,00	313,39 00	471	FER.PAGAS MES	1,00	101,33 00	729	BASE IR MES AN	664,61	
040	ANUENIO	29,00	10,10 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732	BASE IRRF FER	110,93	
110	HORA EXTRA 50%	2,70	54,55 00					741	ATS MES	10,45	
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	324,20	
200	FERIAS	1,00	69,67 00					745	BASE FGTS	3.106,14	
201	1/3 FERIAS	0,00	27,73 00					755	FGTS	248,49	
204	MED.FER.VALOR	1,00	0,52 00					777	BASE PIS EMPRE	2.522,36	
205	MED.FER.HORAS	1,00	1,85 00					815	INSS EMPRESA	621,23	
242	ATS FERIAS MES	1,00	0,35 00					817	ACID.TRABALHO	95,07	
250	INSAL.FERIAS M	0,00	10,81 00					826	PIS EMPRESA	25,22	
								930	DED.INSS SALAR	251,72	
								933	DED.DEP.IR	379,18	
								990	BASE SALARIO M	2.424,62	
								999	LIQUIDO A RECE	2.701,69	
								B12	BASE IR.FOLHA	2.995,21	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	94,67	3.106,14	3,00	404,45	SALARIO LIQ.	2.701,69
C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000427 NOME: CLEIDIANE MACHADO BORGES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO						
DT.ADM.:16/05/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00						
Sit. Folha: NORMAL						
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S		B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	716,83 00	517 REDUCAO IRRF 108,11
029 DSR HE./OUT.AD	6,05	187,31 00	420 IMP.RENDA	27,50	531,86 00	701 BAS.INSS LIMIT 6.538,06
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				725 BASE IR SALARI 5.821,23
040 ANUENIO	30,00	249,81 00				729 BASE IR MES AN 5.562,00
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	693,19 00				736 DESC.IR MES AN 420,44
110 HORA EXTRA 50%	1,88	87,27 00				741 ATS MES 249,81
						742 ADIC DE INSAL 324,20
						745 BASE FGTS 6.538,06
						755 FGTS 523,04
						777 BASE PIS EMPRE 6.538,06
						815 INSS EMPRESA 1.307,61
						817 ACID.TRABALHO 200,12
						826 PIS EMPRESA 65,38
						930 DED.INSS SALAR 716,83
						933 DED.DEP.IR 189,59
						990 BASE SALARIO M 5.570,29
						999 LIQUIDO A RECE 5.289,37
						B12 BASE IR.FOLHA 6.538,06
						B13 R.FOLHA CALCUL 614,14
						B18 DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	359,93	6.538,06	27,50	1.248,69	SALARIO LIQ.	5.289,37



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000152 NOME: EDILENE BRAGA SOUZA				FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM							
DT.ADM.:06/07/2012		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00					
Sit. Folha: FERIAS - Período: 01/05/2026 a 30/05/2026											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR	
029 DSR HE./OUT.AD		0,04	0,51 00	401 INSS		0,00	70,37 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.997,93	
110 HORA EXTRA 50%		0,10	2,13 00	402 INSS FERIAS		0,00	297,97 00	725 BASE IR SALARI		586,42	
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00	470 LIQ.PAGO FERIA		0,00	3.113,54 00	727 BASE IR FERIAS		3.411,51	
200 FERIAS		30,00	2.089,97 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.166,44	
201 1/3 FERIAS		0,00	852,88 00					732 BASE IRRF FER		3.411,51	
204 MED.FER.VALOR		30,00	1,51 00					741 ATS MES		135,85	
205 MED.FER.HORAS		30,00	7,10 00					742 ADIC DE INSAL		324,20	
242 ATS FERIAS MES		30,00	135,85 00					745 BASE FGTS		3.997,93	
250 INSAL.FERIAS M		0,00	324,20 00					755 FGTS		319,83	
								777 BASE PIS EMPRE		3.414,15	
								815 INSS EMPRESA		799,59	
								817 ACID.TRABALHO		122,37	
								826 PIS EMPRESA		34,14	
								896 BASE DED INSS		297,97	
								930 DED.INSS SALAR		70,37	
								931 DED.INSS FERIA		297,97	
								990 BASE SALARIO M		2.550,02	
								999 LIQUIDO A RECE		474,25	
								B12 BASE IR.FOLHA		516,05	
								B14 BASE IR FERIAS		3.113,54	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
								B19 DED IR SMPLIF		607,20	
TOTAIS ->		120,14	3.997,93			2,00	3.523,68	SALARIO LIQ.		474,25	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

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

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	329,03 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.670,39
029 DSR HE./OUT.AD	7,33	103,86 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	911,68 00	725 BASE IR SALARI	3.341,36
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.337,41
040 ANUENIO	30,00	135,85 00				741 ATS MES	135,85
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	317,34 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	5,43	115,39 00				745 BASE FGTS	3.670,39
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	293,63
						777 BASE PIS EMPRE	3.086,61
						815 INSS EMPRESA	734,08
						817 ACID.TRABALHO	112,34
						826 PIS EMPRESA	30,87
						930 DED.INSS SALAR	329,03
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.550,02
						999 LIQUIDO A RECE	2.387,88
						B12 BASE IR.FOLHA	3.670,39
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	364,76	3.670,39		2,00	1.282,51	SALARIO LIO.	2.387,88

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000381 NOME: LEONILDO ALVES LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/06/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 29/05/2026 a 29/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	334,51 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.716,07
029 DSR HE./OUT.AD	8,61	120,53 00	441 ATRASOS	0,65	9,10 00	725 BASE IR SALARI	3.381,56
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.265,28
040 ANUENIO	30,00	104,50 00				741 ATS MES	104,50
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	358,21 00				745 BASE FGTS	3.716,07
110 HORA EXTRA 50%	6,86	143,98 00				755 FGTS	297,28
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				777 BASE PIS EMPRE	3.132,29
						815 INSS EMPRESA	743,21
						817 ACID.TRABALHO	113,74
						826 PIS EMPRESA	31,32
						930 DED.INSS SALAR	334,51
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.588,34
						999 LIQUIDO A RECE	3.339,76
						B12 BASE IR.FOLHA	3.716,07
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	383,47	3.725,17		2,65	385,41	SALARIO LIO.	3.339,76



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:20:42 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 17
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO		MAT.: 000369		NOME: LUCIENE DIAS DOS SANTOS		FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM					
DT.ADM.:01/05/2015		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.:		DEP.SAL.FAM.:					
								PERC.ADTO: 000 %					
								HR.MES: 180.00					
Sit. Folha: NORMAL													
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S							
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR						
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	265,22 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.138,60						
029 DSR HE./OUT.AD	0,41	5,82 00	441 ATRASOS	0,31	4,36 00	725 BASE IR SALARI	3.138,60						
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.144,90						
040 ANUENIO	30,00	114,95 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	95,54 00	741 ATS MES	114,95						
110 HORA EXTRA 50%	1,15	24,24 00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	32,00 00	742 ADIC DE INSAL	324,20						
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E07 DESC. ECONSIGN	0,00	45,73 00	745 BASE FGTS	3.138,60						
			E09 DESC. ECONSIGN	0,00	23,33 00	755 FGTS	251,08						
			E13 DESC. ECONSIGN	0,00	235,06 00	777 BASE PIS EMPRE	2.554,82						
			E15 DESC. ECONSIGN	0,00	477,26 00	815 INSS EMPRESA	627,72						
			E17 DESC. ECONSIGN	0,00	96,76 00	817 ACID.TRABALHO	96,07						
						826 PIS EMPRESA	25,55						
						930 DED.INSS SALAR	265,22						
						990 BASE SALARIO M	2.529,12						
						999 LIQUIDO A RECE	1.825,90						
						B12 BASE IR.FOLHA	2.873,38						
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20						
TOTAIS ->													
	241,56	3.142,96		2,31	1.317,06	SALARIO LIQ.	1.825,90						

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO		MAT.: 000282		NOME: MARIA DE LOURDES HEIENEN		FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM	
DT.ADM.:01/12/2013		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.:		DEP.SAL.FAM.:	
								PERC.ADTO: 000 %	
								HR.MES: 180.00	
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	272,31 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.197,68		
029 DSR HE./OUT.AD	1,08	15,29 00	441 ATRASOS	0,33	4,66 00	725 BASE IR SALARI	3.197,68		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.148,99		
040 ANUENIO	30,00	125,40 00				741 ATS MES	125,40		
110 HORA EXTRA 50%	3,01	63,70 00				742 ADIC DE INSAL	324,20		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.197,68		
						755 FGTS	255,81		
						777 BASE PIS EMPRE	2.613,90		
						815 INSS EMPRESA	639,54		
						817 ACID.TRABALHO	97,87		
						826 PIS EMPRESA	26,14		
						930 DED.INSS SALAR	272,31		
						990 BASE SALARIO M	2.539,57		
						999 LIQUIDO A RECE	2.883,57		
						B12 BASE IR.FOLHA	2.925,37		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->									
	244,09	3.202,34		2,33	318,77	SALARIO LIQ.	2.883,57		



SIGA /GPER040/v.12

Folha
Hora...: 11:20:44 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 18
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000466 NOME: MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM											
DT.ADM.:09/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00											
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00		401 INSS	0,00	321,68 00		701 BAS.INSS LIMIT		3.609,12	
029 DSR HE./OUT.AD	7,30	101,73 00		441 ATRASOS	0,61	8,50 00		725 BASE IR SALARI		3.609,12	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00		457 EMPREST.E-CONS	0,00	740,18 00		729 BASE IR MES AN		3.514,50	
040 ANUENIO	30,00	94,05 00		551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00		741 ATS MES		94,05	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	334,43 00						742 ADIC DE INSAL		324,20	
110 HORA EXTRA 50%	4,28	89,46 00						745 BASE FGTS		3.609,12	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00						755 FGTS		288,72	
								777 BASE PIS EMPRE		3.025,34	
								815 INSS EMPRESA		721,82	
								817 ACID.TRABALHO		110,47	
								826 PIS EMPRESA		30,25	
								930 DED.INSS SALAR		321,68	
								990 BASE SALARIO M		2.508,22	
								999 LIQUIDO A RECE		2.505,46	
								B12 BASE IR.FOLHA		3.287,44	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->											
	371,58	3.617,62			2,61	1.112,16		SALARIO LIQ.		2.505,46	

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000449 NOME: RAYANE BARRETO LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM											
DT.ADM.:24/12/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00											
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 15/04/2025 a / /											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR	
100 INSUF.SALDO	0,00	83,60 00		460 DESC.INS.SALDO	0,00	41,80 00		741 ATS MES		94,05	
				551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00		742 ADIC DE INSAL		324,20	
								820 VL AFAST DOEN		2.089,97	
								990 BASE SALARIO M		2.184,02	
TOTAIS ->											
	0,00	83,60			2,00	83,60		SALARIO LIQ.		0,00	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000092 NOME: ROSELI DE ARAUJO SANTOS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Período: 01/05/2026 a 30/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
029 DSR HE./OUT.AD	0,11	3,50 00	402 INSS FERIAS	0,00	988,07 00	701 BAS.INSS LIMIT	8.475,55	
110 HORA EXTRA 50%	0,31	14,58 00	422 IR FERIAS	27,50	1.061,38 00	702 BAS.INSS ACIMA	263,41	
200 FERIAS	30,00	4.996,28 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	4.962,72 00	725 BASE IR SALARI	18,08	
201 1/3 FERIAS	0,00	2.180,22 00	B31 DEV. ECONSIGNA	0,00	1.708,71 00	727 BASE IR FERIAS	7.732,81	
204 MED.FER.VALOR	30,00	736,57 00				729 BASE IR MES AN	5.977,30	
205 MED.FER.HORAS	30,00	158,85 00				732 BASE IRRF FER	8.720,88	
242 ATS FERIAS MES	30,00	324,76 00				736 DESC.IR MES AN	494,66	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	324,20 00				741 ATS MES	324,76	
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	1.708,71 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	8.738,96	
						755 FGTS	699,11	
						777 BASE PIS EMPRE	8.738,96	
						815 INSS EMPRESA	1.747,79	
						817 ACID.TRABALHO	267,48	
						826 PIS EMPRESA	87,39	
						896 BASE DED INSS	988,07	
						931 DED.INSS FERIA	988,07	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						934 DED.DEP.FERIAS	568,77	
						990 BASE SALARIO M	5.645,24	
						999 LIQUIDO A RECE	1.726,79	
						B12 BASE IR.FOLHA	18,08	
						B14 BASE IR FERIAS	8.720,88	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B23 IR FERIAS CALC	1.322,53	
TOTAIS ->	120,42	10.447,67		27,50	8.720,88	SALARIO LIQ.	1.726,79	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000421 NOME: ROSIVAN DA SILVA PINTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:11/03/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 19/04/2026 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
038 INSALUB MEDIA	3,00	32,42 00	401 INSS	0,00	61,89 00	701 BAS.INSS LIMIT	825,20
051 AUX.DOENCA	3,00	209,00 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	825,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				729 BASE IR MES AN	3.126,35
						741 ATS MES	104,50
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	825,20
						755 FGTS	66,01
						777 BASE PIS EMPRE	241,42
						815 INSS EMPRESA	165,04
						817 ACID.TRABALHO	25,26
						820 VL AFAST DOEN	1.880,97
						826 PIS EMPRESA	2,41
						930 DED.INSS SALAR	61,89
						990 BASE SALARIO M	2.623,17
						999 LIQUIDO A RECE	721,51
						B12 BASE IR.FOLHA	763,31
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	6.00	825.20		2.00	103.69	SALARIO LIO.	721.51

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000332 NOME: ALADMILLA SILVA DE FREITAS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:16/07/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Período: 01/05/2026 a 30/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
029 DSR HE./OUT.AD	0,10	3,13 00	401 INSS	0,00	2,26 00	701 BAS.INSS LIMIT	7.420,82	
110 HORA EXTRA 50%	0,28	13,06 00	402 INSS FERIAS	0,00	838,15 00	725 BASE IR SALARI	16,19	
200 FERIAS	30,00	4.996,28 00	422 IR FERIAS	27,50	844,91 00	727 BASE IR FERIAS	6.566,48	
201 1/3 FERIAS	0,00	1.851,16 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	5.721,57 00	729 BASE IR MES AN	5.251,05	
204 MED.FER.VALOR	30,00	66,33 00				732 BASE IRRF FER	7.404,63	
205 MED.FER.HORAS	30,00	216,06 00				736 DESC.IR MES AN	286,78	
242 ATS FERIAS MES	30,00	274,80 00				741 ATS MES	274,80	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	7.420,82	
						755 FGTS	593,66	
						777 BASE PIS EMPRE	7.420,82	
						815 INSS EMPRESA	1.484,16	
						817 ACID.TRABALHO	227,14	
						826 PIS EMPRESA	74,21	
						896 BASE DED INSS	838,15	
						930 DED.INSS SALAR	2,26	
						931 DED.INSS FERIA	838,15	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						934 DED.DEP.FERIAS	189,59	
						990 BASE SALARIO M	5.595,28	
						999 LIQUIDO A RECE	13,93	
						B12 BASE IR.FOLHA	13,93	
						B14 BASE IR FERIAS	7.404,63	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B23 IR FERIAS CALC	960,55	

TOTAIS ->	120,38	7.420,82	27,50	7.406,89	SALARIO LIQ.	13,93
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	-------

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	369,50	6.381,15	27,70	1.223,77	SALARIO LIQ.	5.157,38
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	----------

TOTAIS ->	216,13	3.110,46	3,66	323,23	SALARIO LIQ.	2.787,23
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:20:48 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 23
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001098 NOME: ANDERSON SERAFIM DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM							
DT.ADM.:26/11/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	257,77 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.076,53
029 DSR HE./OUT.AD	1,13	15,21 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.076,53
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.042,13
110 HORA EXTRA 50%	3,15	63,37 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.076,53
						755 FGTS	246,12
						777 BASE PIS EMPRE	2.492,75
						815 INSS EMPRESA	615,31
						817 ACID.TRABALHO	94,17
						826 PIS EMPRESA	24,93
						930 DED.INSS SALAR	257,77
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE	2.776,96
						B12 BASE IR.FOLHA	2.818,76
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	214,28	3.076,53	2,00		299,57	SALARIO LIQ.	2.776,96

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001140 NOME: ANDREZA MACIEL PANTOJA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM							
DT.ADM.:15/01/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	305,30 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.472,59
029 DSR HE./OUT.AD	6,93	92,93 00	441 ATRASOS	0,41	5,50 00	725 BASE IR SALARI	3.472,59
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.420,17
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	343,35 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	2,18	43,86 00				745 BASE FGTS	3.472,59
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	277,80
						777 BASE PIS EMPRE	2.888,81
						815 INSS EMPRESA	694,52
						817 ACID.TRABALHO	106,29
						826 PIS EMPRESA	28,89
						930 DED.INSS SALAR	305,30
						990 BASE SALARIO M	2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE	3.125,49
						B12 BASE IR.FOLHA	3.167,29
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	347,11	3.478,09	2,41		352,60	SALARIO LIQ.	3.125,49



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000552 NOME: ANTONIA FRANCILEIA S FAUSTINO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	266,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.149,56	
029 DSR HE./OUT.AD	1,26	17,46 00	441 ATRASOS	0,85	11,75 00	725 BASE IR SALARI	2.883,03	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	632,38 00	729 BASE IR MES AN	2.857,19	
040 ANUENIO	30,00	73,15 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	73,15	
110 HORA EXTRA 50%	3,51	72,75 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.149,56	
						755 FGTS	251,96	
						777 BASE PIS EMPRE	2.565,78	
						815 INSS EMPRESA	629,91	
						817 ACID.TRABALHO	96,40	
						826 PIS EMPRESA	25,66	
						930 DED.INSS SALAR	266,53	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.487,32	
						999 LIQUIDO A RECE	2.208,85	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.149,56	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	244,77	3.161,31		2,85	952,46	SALARIO LIQ.	2.208,85	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:20:50 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 25
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000927 NOME: BRENDA DO SOCORRO G DA CUNHA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO											
DT.ADM.:02/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00											
Sit. Folha: DEMITIDO											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR	
029 DSR HE./OUT.AD		2,48	78,36 00	401 INSS		0,00	248,56 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.999,80	
038 INSALUB MEDIA		15,00	162,10 00	403 INSS 13o SALAR		0,00	203,70 00	703 BAS.INSS 13LIM		2.533,62	
040 ANUENIO		15,00	12,49 00	441 ATRASOS		2,01	59,69 00	725 BASE IR SALARI		2.999,80	
051 AUX.DOENCA		2,00	333,09 00	457 EMPREST.E-CONS		0,00	1.148,11 00	728 BASE IR 13o		2.533,62	
068 INSAL FERIAS P		5,12	135,08 00	490 LIQ.PAGO RESCI		0,00	1.946,44 00	741 ATS MES		24,98	
074 ADIC.NOTURNO 2		48,00	285,09 00	494 DESC AVISO PRE		30,00	4.996,28 00	742 ADIC DE INSAL		324,20	
109 INSAL 13. RESC		5,12	135,08 00	591 SAIDA ANTECIPA		0,61	18,12 00	745 BASE FGTS		2.999,80	
110 HORA EXTRA 50%		0,93	41,43 00	E02 DESC. ECONSIGN		0,00	294,76 00	746 BASE FGTS 13o		2.533,62	
138 ATS FERIAS PRO		5,12	10,41 00	E03 DESC. ECONSIGN		0,00	29,82 00	755 FGTS		239,98	
144 ATS 13° RESCIS		5,12	10,41 00	E04 DESC. ECONSIGN		0,00	189,83 00	756 FGTS 13o SALAR		202,68	
300 SALDO SALARIO		13,00	2.165,05 00					777 BASE PIS EMPRE		5.533,42	
306 13o SAL.RESCIS		5,12	2.081,78 00					815 INSS EMPRESA		1.106,68	
308 MED.13o.RESCIS		5,12	306,35 00					817 ACID.TRABALHO		169,37	
321 FERIAS PROPORC		5,12	2.081,78 00					826 PIS EMPRESA		55,33	
324 MED.FER.PROPOR		5,12	415,79 00					930 DED.INSS SALAR		248,56	
331 1/3 FERIAS PRO		0,00	881,02 00					932 DED.INSS 13o		203,70	
								990 BASE SALARIO M		5.678,55	
								B12 BASE IR.FOLHA		2.751,24	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
								B20 DED IR SIMPL.		607,20	
								B24 BASE IR 13°CAL		2.329,92	
TOTAIS ->		137,37	9.135,31			32,62	9.135,31	SALARIO LIQ.		0,00	

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001022 NOME: CAMILI FARIAS ROCHA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM											
DT.ADM.:15/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00											
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 25/05/2026 a 27/05/2026											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR				
020 SALARIO	27,00	1.880,97 00	401 INSS	0,00	254,42 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.048,59				
029 DSR HE./OUT.AD	0,73	9,80 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.048,59				
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.063,37				
051 AUX.DOENCA	3,00	209,00 00				742 ADIC DE INSAL	324,20				
110 HORA EXTRA 50%	2,03	40,84 00				745 BASE FGTS	3.048,59				
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	243,88				
						777 BASE PIS EMPRE	2.464,81				
						815 INSS EMPRESA	609,72				
						817 ACID.TRABALHO	93,31				
						826 PIS EMPRESA	24,65				
						930 DED.INSS SALAR	254,42				
						990 BASE SALARIO M	2.623,17				
						999 LIQUIDO A RECE	2.752,37				
						B12 BASE IR.FOLHA	2.794,17				
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20				

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	212,76	3.048,59	2,00	296,22	SALARIO LIQ.	2.752,37
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000355 NOME: DILMA MARIA DE SOUSA MOURA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO

DT.ADM.:24/02/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	744,02 00	517 REDUCAO IRRF		82,25
029 DSR HE./OUT.AD	7,13	221,57 00	420 IMP.RENDA	27,50	499,38 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.732,30
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	441 ATRASOS	0,25	7,77 00	725 BASE IR SALARI		5.988,28
040 ANUENIO	30,00	274,80 00				729 BASE IR MES AN		5.906,27
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	746,04 00				736 DESC.IR MES AN		464,14
110 HORA EXTRA 50%	3,80	177,18 00				741 ATS MES		274,80
						742 ADIC DE INSAL		324,20
						745 BASE FGTS		6.732,30
						755 FGTS		538,58
						777 BASE PIS EMPRE		6.732,30
						815 INSS EMPRESA		1.346,46
						817 ACID.TRABALHO		206,06
						826 PIS EMPRESA		67,32
						930 DED.INSS SALAR		744,02
						933 DED.DEP.IR		568,77
						990 BASE SALARIO M		5.595,28
						999 LIQUIDO A RECE		5.488,90
						B12 BASE IR.FOLHA		6.732,30
						B13 R.FOLHA CALCUL		693,42
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->	370,93	6.740,07	27,75	1.251,17	SALARIO LIQ.	5.488,90
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	----------



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000870 NOME: EDILZA SOUZA DE AVIZ				FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM							
DT.ADM.:01/12/2023		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00					
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO			VALOR
020 SALARIO		30,00	2.089,97 00	401 INSS		0,00	259,59 00	701 BAS.INSS LIMIT			3.091,73
029 DSR HE./OUT.AD		1,06	14,37 00	441 ATRASOS		0,10	1,35 00	725 BASE IR SALARI			3.091,73
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS		0,00	394,82 00	729 BASE IR MES AN			3.087,03
040 ANUENIO		30,00	20,90 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00	741 ATS MES			20,90
110 HORA EXTRA 50%		2,95	59,86 00	E02 DESC. ECONSIGN		0,00	287,00 00	742 ADIC DE INSAL			324,20
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00	E03 DESC. ECONSIGN		0,00	219,11 00	745 BASE FGTS			3.091,73
								755 FGTS			247,33
								777 BASE PIS EMPRE			2.507,95
								815 INSS EMPRESA			618,35
								817 ACID.TRABALHO			94,63
								826 PIS EMPRESA			25,08
								930 DED.INSS SALAR			259,59
								990 BASE SALARIO M			2.435,07
								999 LIQUIDO A RECE			1.889,41
								B12 BASE IR.FOLHA			2.832,14
								B18 DED IR SIMPLIF			607,20
TOTAIS ->											
		244,01	3.093,08			2,10	1.203,67	SALARIO LIQ.		1.889,41	

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000717 NOME: EDSON MOURA SILVA				FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM							
DT.ADM.:10/01/2022		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00					
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO			VALOR
020 SALARIO		30,00	2.089,97 00	401 INSS		0,00	254,88 00	701 BAS.INSS LIMIT			3.052,50
029 DSR HE./OUT.AD		0,27	3,68 00	441 ATRASOS		0,46	6,28 00	725 BASE IR SALARI			3.052,50
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN			3.047,78
040 ANUENIO		30,00	41,80 00	E03 DESC. ECONSIGN		0,00	99,57 00	741 ATS MES			41,80
110 HORA EXTRA 50%		0,75	15,35 00	E04 DESC. ECONSIGN		0,00	80,98 00	742 ADIC DE INSAL			324,20
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00	E05 DESC. ECONSIGN		0,00	178,63 00	745 BASE FGTS			3.052,50
				E06 DESC. ECONSIGN		0,00	226,75 00	755 FGTS			244,20
				E07 DESC. ECONSIGN		0,00	84,94 00	777 BASE PIS EMPRE			2.468,72
				E08 DESC. ECONSIGN		0,00	308,30 00	815 INSS EMPRESA			610,50
								817 ACID.TRABALHO			93,43
								826 PIS EMPRESA			24,69
								930 DED.INSS SALAR			254,88
								933 DED.DEP.IR			189,59
								990 BASE SALARIO M			2.455,97
								999 LIQUIDO A RECE			1.776,65
								B12 BASE IR.FOLHA			2.797,62
								B18 DED IR SIMPLIF			607,20
TOTAIS ->											
		241,02	3.058,78			2,46	1.282,13	SALARIO LIQ.		1.776,65	



SIGA /GPER040/v.12

Folha
Hora...: 11:20:53 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 28
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000458 NOME: ELIANA CRISTINA FERREIRA CHAGA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO							
DT.ADM.:03/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 08/01/2021 a / /							
P R O V E N T O S		D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
						741 ATS MES	224,83
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						820 VL AFAST DOEN	4.996,28
						990 BASE SALARIO M	5.221,11
TOTAIS ->		0,00	0,00	0,00	0,00	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001030 NOME: ELLEN SABRINA DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO							
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S		D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	576,01 00	517 REDUCAO IRRF	242,04
029 DSR HE./OUT.AD	1,41	41,61 00	420 IMP.RENDA	27,50	203,60 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.532,20
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	441 ATRASOS	0,11	3,25 00	725 BASE IR SALARI	5.532,20
110 HORA EXTRA 50%	3,91	173,36 00				729 BASE IR MES AN	5.482,76
						736 DESC.IR MES AN	183,42
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	5.532,20
						755 FGTS	442,57
						777 BASE PIS EMPRE	5.532,20
						815 INSS EMPRESA	1.106,44
						817 ACID.TRABALHO	169,33
						826 PIS EMPRESA	55,32
						930 DED.INSS SALAR	576,01
						990 BASE SALARIO M	5.320,48
						999 LIQUIDO A RECE	4.752,59
						B12 BASE IR.FOLHA	4.956,19
						B13 R.FOLHA CALCUL	212,18
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		215,32	5.535,45	27,61	782,86	SALARIO LIQ.	4.752,59



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000726 NOME: ESTHEFANI ARAUJO LOPES										FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM	
DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97										DEP.I.R.: 0,00		DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00	
Sit. Folha: NORMAL													
P R O V E N T O S						D E S C O N T O S						B A S E S	
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR			
020 SALARIO		30,00	2.089,97 00	401 INSS		0,00	269,95 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.178,06			
029 DSR HE./OUT.AD		1,96	26,77 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		3.178,06			
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00					729 BASE IR MES AN		3.176,30			
040 ANUENIO		30,00	41,80 00					741 ATS MES		41,80			
110 HORA EXTRA 50%		5,45	111,54 00					742 ADIC DE INSAL		324,20			
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00					745 BASE FGTS		3.178,06			
								755 FGTS		254,24			
								777 BASE PIS EMPRE		2.594,28			
								815 INSS EMPRESA		635,61			
								817 ACID.TRABALHO		97,27			
								826 PIS EMPRESA		25,94			
								930 DED.INSS SALAR		269,95			
								990 BASE SALARIO M		2.455,97			
								999 LIQUIDO A RECE		2.866,31			
								B12 BASE IR.FOLHA		2.908,11			
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20			
TOTAIS ->													
		247,41	3.178,06			2,00	311,75	SALARIO LIQ.		2.866,31			

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000156 NOME: EULINA SOUSA LEITE				FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM			
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.:				DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00			
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 01/01/2025 a / /							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
100 INSUF.SALDO	0,00	163,99 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	122,19 00	741 ATS MES	135,85
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	324,20
						820 VL AFAST DOEN	2.089,97
						990 BASE SALARIO M	2.225,82
TOTAIS ->	0,00	163,99		2,00	163,99	SALARIO LIQ.	0,00



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000633 NOME: FABRICIA MARINHO MORAES			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:07/05/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.: 000			PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	317,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.574,07	
029 DSR HE./OUT.AD	7,28	100,20 00	441 ATRASOS	0,31	4,27 00	725 BASE IR SALARI	3.574,07	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	739,84 00	729 BASE IR MES AN	3.509,47	
040 ANUENIO	30,00	62,70 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	62,70	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	352,27 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	3,16	65,22 00				745 BASE FGTS	3.574,07	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	285,92	
						777 BASE PIS EMPRE	2.990,29	
						815 INSS EMPRESA	714,81	
						817 ACID.TRABALHO	109,40	
						826 PIS EMPRESA	29,90	
						930 DED.INSS SALAR	317,47	
						990 BASE SALARIO M	2.476,87	
						999 LIQUIDO A RECE	2.474,96	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.256,60	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.		2.474,96
	378,44	3.578,34		2,31	1.103,38			

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001127 NOME: FLAVIANA DA SILVA FERNANDES										FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM			
DT.ADM.:22/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97										DEP.I.R.: 01		DEP.SAL.FAM.: 01		PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00	
Sit. Folha: NORMAL															
P R O V E N T O S						D E S C O N T O S						B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC			COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC			COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		30,00	2.089,97 00			401 INSS		0,00	256,33 00			701 BAS.INSS LIMIT		3.064,52	
029 DSR HE./OUT.AD		1,02	13,66 00			441 ATRASOS		0,30	4,02 00			725 BASE IR SALARI		3.064,52	
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00			457 EMPREST.E-CONS		0,00	350,50 00			729 BASE IR MES AN		3.033,42	
110 HORA EXTRA 50%		2,83	56,93 00			551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00			742 ADIC DE INSAL		324,20	
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00			E02 DESC. ECONSIGN		0,00	233,56 00			745 BASE FGTS		3.064,52	
						E03 DESC. ECONSIGN		0,00	281,49 00			755 FGTS		245,16	
												777 BASE PIS EMPRE		2.480,74	
												815 INSS EMPRESA		612,90	
												817 ACID.TRABALHO		93,80	
												826 PIS EMPRESA		24,81	
												930 DED.INSS SALAR		256,33	
												933 DED.DEP.IR		189,59	
												990 BASE SALARIO M		2.414,17	
												999 LIQUIDO A RECE		1.900,84	
												B12 BASE IR.FOLHA		2.808,19	
												B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->															
		213,85	3.068,54					2,30	1.167,70			SALARIO LIQ.		1.900,84	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000912 NOME: GISELLY FREITAS MATOS				FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM											
DT.ADM.:01/07/2024		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/05/2026 a 31/05/2026															
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S							
COD DESCRICAO		REF.		VALOR PC		COD DESCRICAO		REF.		VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR	
183 L1434ADI722TRA		0,00		583,78 00		401 INSS		0,00		70,05 00		701 BAS.INSS LIMIT		3.822,15	
200 FERIAS		30,00		2.089,97 00		402 INSS FERIAS		0,00		277,19 00		725 BASE IR SALARI		583,78	
201 1/3 FERIAS		0,00		809,59 00		470 LIQ.PAGO FERIA		0,00		2.961,18 00		727 BASE IR FERIAS		3.238,37	
204 MED.FER.VALOR		30,00		0,73 00		551 CONTRIB.ASSIS/		2,00		41,80 00		729 BASE IR MES AN		2.469,72	
205 MED.FER.HORAS		30,00		3,43 00								732 BASE IRRF FER		3.238,37	
242 ATS FERIAS MES		30,00		10,45 00								741 ATS MES		10,45	
250 INSAL.FERIAS M		0,00		324,20 00								742 ADIC DE INSAL		324,20	
												745 BASE FGTS		3.822,15	
												755 FGTS		305,77	
												777 BASE PIS EMPRE		3.238,37	
												815 INSS EMPRESA		764,43	
												817 ACID.TRABALHO		116,99	
												826 PIS EMPRESA		32,38	
												896 BASE DED INSS		277,19	
												930 DED.INSS SALAR		70,05	
												931 DED.INSS FERIA		277,19	
												990 BASE SALARIO M		2.424,62	
												999 LIQUIDO A RECE		471,93	
												B12 BASE IR.FOLHA		513,73	
												B14 BASE IR FERIAS		2.961,18	
												B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
												B19 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->		120,00		3.822,15				2,00		3.350,22		SALARIO LIQ.		471,93	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000651 NOME: HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO									
DT.ADM.:02/10/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	722,46 00	517 REDUCAO IRRF	102,75		
029 DSR HE./OUT.AD	7,25	219,27 00	420 IMP.RENDA	27,50	598,87 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.578,28		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				725 BASE IR SALARI	5.855,82		
040 ANUENIO	30,00	124,91 00				729 BASE IR MES AN	5.629,26		
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	822,86 00				736 DESC.IR MES AN	501,48		
110 HORA EXTRA 50%	2,00	90,76 00				741 ATS MES	124,91		
						742 ADIC DE INSAL	324,20		
						745 BASE FGTS	6.578,28		
						755 FGTS	526,26		
						777 BASE PIS EMPRE	6.578,28		
						815 INSS EMPRESA	1.315,66		
						817 ACID.TRABALHO	201,35		
						826 PIS EMPRESA	65,78		
						930 DED.INSS SALAR	722,46		
						990 BASE SALARIO M	5.445,39		
						999 LIQUIDO A RECE	5.256,95		
						B12 BASE IR.FOLHA	6.578,28		
						B13 R.FOLHA CALCUL	630,56		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->									
	385,25	6.578,28		27,50	1.321,33	SALARIO LIQ.	5.256,95		

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001060 NOME: JAIMARA DA C ALEXANDRIA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM									
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 28/05/2026 a 28/05/2026									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	302,59 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.450,04		
029 DSR HE./OUT.AD	6,58	88,28 00	441 ATRASOS	0,30	4,02 00	725 BASE IR SALARI	3.450,04		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	180,10 00	729 BASE IR MES AN	3.249,62		
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	324,20		
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	300,43 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	381,44 00	745 BASE FGTS	3.450,04		
110 HORA EXTRA 50%	3,35	67,40 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	404,22 00	755 FGTS	276,00		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				777 BASE PIS EMPRE	2.866,26		
						815 INSS EMPRESA	690,01		
						817 ACID.TRABALHO	105,60		
						826 PIS EMPRESA	28,66		
						930 DED.INSS SALAR	302,59		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	2.483,84		
						999 LIQUIDO A RECE	2.139,89		
						B12 BASE IR.FOLHA	3.147,45		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:20:57 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 33
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 331,93 3.454,06 2,30 1.314,17 SALARIO LIQ. 2.139,89

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001147 NOME: JANIO KLEBER SANTA B AMORIM FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/02/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	248,34 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.997,95	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	2.997,95	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				729 BASE IR MES AN	3.002,65	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	2.997,95	
						755 FGTS	239,83	
						777 BASE PIS EMPRE	2.414,17	
						815 INSS EMPRESA	599,59	
						817 ACID.TRABALHO	91,76	
						826 PIS EMPRESA	24,14	
						930 DED.INSS SALAR	248,34	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.707,81	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.749,61	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	210,00	2.997,95		2,00	290,14	SALARIO LIQ.	2.707,81	

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000525 NOME: JHEMISON CARLOS V FELIPE FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:13/03/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	731,51 00	517 REDUCAO IRRF	94,15	
029 DSR HE./OUT.AD	7,08	217,28 00	420 IMP.RENDA	27,50	570,62 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.642,94	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	602,06 00	725 BASE IR SALARI	5.911,43	
040 ANUENIO	30,00	199,85 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	301,90 00	729 BASE IR MES AN	5.935,94	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	736,04 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	141,95 00	736 DESC.IR MES AN	581,16	
110 HORA EXTRA 50%	3,68	169,29 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	777,13 00	741 ATS MES	199,85	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	6.642,94	
						755 FGTS	531,43	
						777 BASE PIS EMPRE	6.642,94	
						815 INSS EMPRESA	1.328,59	
						817 ACID.TRABALHO	203,33	
						826 PIS EMPRESA	66,43	
						930 DED.INSS SALAR	731,51	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	5.520,33	
						999 LIQUIDO A RECE	3.517,77	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.642,94	
						B13 R.FOLHA CALCUL	656,94	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	370,76	6.642,94		27,50	3.125,17		SALARIO LIQ.	3.517,77

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000902 NOME: JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM								
DT.ADM.:19/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00								
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 14/05/2026 a 14/05/2026								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	250,59 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.016,69	
029 DSR HE./OUT.AD	0,11	1,55 00	441 ATRASOS	0,75	10,15 00	725 BASE IR SALARI	3.016,69	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.050,69	
040 ANUENIO	30,00	20,90 00				741 ATS MES	20,90	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,28	0,76 00				745 BASE FGTS	3.016,69	
110 HORA EXTRA 50%	0,28	5,68 00				755 FGTS	241,33	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				777 BASE PIS EMPRE	2.432,91	
						815 INSS EMPRESA	603,34	
						817 ACID.TRABALHO	92,33	
						826 PIS EMPRESA	24,33	
						930 DED.INSS SALAR	250,59	
						990 BASE SALARIO M	2.504,74	
						999 LIQUIDO A RECE	2.724,30	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.766,10	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	240,67	3.026,84		2,75	302,54	SALARIO LIQ.	2.724,30	

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000444 NOME: JONISMA ARAUJO RODRIGUES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM								
DT.ADM.:10/11/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00								
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	265,94 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.144,61	
029 DSR HE./OUT.AD	0,73	10,18 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.144,61	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.121,59	
040 ANUENIO	30,00	94,05 00				741 ATS MES	94,05	
110 HORA EXTRA 50%	2,03	42,43 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.144,61	
						755 FGTS	251,56	
						777 BASE PIS EMPRE	2.560,83	
						815 INSS EMPRESA	628,92	
						817 ACID.TRABALHO	96,25	
						826 PIS EMPRESA	25,61	
						930 DED.INSS SALAR	265,94	
						990 BASE SALARIO M	2.508,22	
						999 LIQUIDO A RECE	2.836,87	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.878,67	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	242,76	3.144,61	2,00	307,74	SALARIO LIQ.	2.836,87
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000886 NOME: JORGE RENATO DE C HONORATO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO

DT.ADM.:20/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: AFASTADO - Período: 21/05/2026 a 21/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	4.829,74 00	401 INSS	0,00	574,41 00	517 REDUCAO IRRF	243,55	
029 DSR HE./OUT.AD	0,98	29,11 00	420 IMP.RENDA	27,50	155,84 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.520,83	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	18,81 00	725 BASE IR SALARI	4.946,42	
040 ANUENIO	30,00	49,96 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	59,52 00	729 BASE IR MES AN	5.023,84	
051 AUX.DOENCA	1,00	166,54 00				736 DESC.IR MES AN	189,12	
110 HORA EXTRA 50%	2,71	121,28 00				741 ATS MES	49,96	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	5.520,83	
						755 FGTS	441,66	
						777 BASE PIS EMPRE	5.520,83	
						815 INSS EMPRESA	1.104,17	
						817 ACID.TRABALHO	168,98	
						826 PIS EMPRESA	55,21	
						930 DED.INSS SALAR	574,41	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	5.536,98	
						999 LIQUIDO A RECE	4.712,25	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.520,83	
						B13 R.FOLHA CALCUL	198,96	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	243,69	5.520,83	27,50	808,58	SALARIO LIQ.	4.712,25
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000268 NOME: JOSE DA CONCEICAO P DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM

DT.ADM.:02/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: AFASTADO - Período: 03/12/2024 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
100 INSUF.SALDO	0,00	209,00 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	167,20 00	741 ATS MES	125,40	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
						820 VL AFAST DOEN	2.089,97	
						990 BASE SALARIO M	2.215,37	

TOTAIS ->	0,00	209,00	2,00	209,00	SALARIO LIQ.	0,00
-----------	------	--------	------	--------	--------------	------



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202605 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001071 NOME: LANA KELMARA DE ARAUJO LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	271,09 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.187,55
029 DSR HE./OUT.AD	2,74	36,70 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		3.187,55
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN		3.051,78
074 ADIC.NOTURNO 2	0,30	0,80 00				742 ADIC DE INSAL		324,20
110 HORA EXTRA 50%	3,35	67,40 00				745 BASE FGTS		3.187,55
140 H.E INTERJ 50%	4,21	84,70 00				755 FGTS		255,00
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				777 BASE PIS EMPRE		2.603,77
						815 INSS EMPRESA		637,51
						817 ACID.TRABALHO		97,56
						826 PIS EMPRESA		26,04
						930 DED.INSS SALAR		271,09
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE		2.874,66
						B12 BASE IR.FOLHA		2.916,46
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.		2.874,66

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000900 NOME: LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
DT.ADM.:01/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 21/05/2026 a 21/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	29,00	1.382,30 00	401 INSS	0,00	136,77 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.789,97
029 DSR HE./OUT.AD	0,51	4,98 00	441 ATRASOS	0,43	4,22 00	725 BASE IR SALARI		1.789,97
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	477,65 00	729 BASE IR MES AN		2.016,30
040 ANUENIO	30,00	14,30 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	741 ATS MES		14,30
051 AUX.DOENCA	1,00	47,67 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	41,81 00	742 ADIC DE INSAL		324,20
054 SALARIO FAMILI	2,00	135,08 00				745 BASE FGTS		1.789,97
074 ADIC.NOTURNO 2	0,58	1,14 00				755 FGTS		143,19
110 HORA EXTRA 50%	1,33	19,60 00				777 BASE PIS EMPRE		1.789,97
						815 INSS EMPRESA		357,99
						817 ACID.TRABALHO		54,79
						826 PIS EMPRESA		17,90
						930 DED.INSS SALAR		136,77
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		1.816,14
						999 LIQUIDO A RECE		1.181,06
						B12 BASE IR.FOLHA		1.653,20
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.		1.181,06



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000897 NOME: MARIA FERNANDA P DA S MARQUES FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:18/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.747,74 00	401 INSS	0,00	134,54 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.765,22	
040 ANUENIO	30,00	17,48 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	725 BASE IR SALARI	1.765,22	
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00				729 BASE IR MES AN	2.044,41	
						741 ATS MES	17,48	
						745 BASE FGTS	1.765,22	
						755 FGTS	141,21	
						777 BASE PIS EMPRE	1.765,22	
						815 INSS EMPRESA	353,04	
						817 ACID.TRABALHO	54,03	
						826 PIS EMPRESA	17,65	
						930 DED.INSS SALAR	134,54	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	1.765,22	
						999 LIQUIDO A RECE	1.663,27	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.630,68	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.663,27	
	61,00	1.832,76		2,00	169,49			

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001014 NOME: MARIA SUZANE SILVA E SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:01/08/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	680,14 00	517 REDUCAO IRRF	143,00	
029 DSR HE./OUT.AD	6,26	184,94 00	420 IMP.RENDA	27,50	487,13 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.276,01	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				725 BASE IR SALARI	5.595,87	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	709,40 00				729 BASE IR MES AN	5.581,72	
110 HORA EXTRA 50%	1,38	61,19 00				736 DESC.IR MES AN	481,05	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	6.276,01	
						755 FGTS	502,08	
						777 BASE PIS EMPRE	6.276,01	
						815 INSS EMPRESA	1.255,20	
						817 ACID.TRABALHO	192,10	
						826 PIS EMPRESA	62,76	
						930 DED.INSS SALAR	680,14	
						990 BASE SALARIO M	5.320,48	
						999 LIQUIDO A RECE	5.108,74	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.276,01	
						B13 R.FOLHA CALCUL	507,19	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	5.108,74	
	337,64	6.276,01		27,50	1.167,27			



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:21:00 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 38

DT.Ref.: 31/05/2026

Emissão: 03/06/2026

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000783 NOME: MATHEUS CAMPOS ALVES			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:02/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	315,54 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.557,95	
029 DSR HE./OUT.AD	7,57	102,79 00	441 ATRASOS	0,18	2,45 00	725 BASE IR SALARI	3.557,95	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.185,93	
040 ANUENIO	30,00	31,35 00				741 ATS MES	31,35	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	347,81 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	3,95	80,50 00				745 BASE FGTS	3.557,95	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	284,63	
						777 BASE PIS EMPRE	2.974,17	
						815 INSS EMPRESA	711,59	
						817 ACID.TRABALHO	108,90	
						826 PIS EMPRESA	29,74	
						930 DED.INSS SALAR	315,54	
						990 BASE SALARIO M	2.445,52	
						999 LIQUIDO A RECE	3.200,61	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.242,41	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->		379,52	3.560,40	2,18	359,79	SALARIO LIQ.		3.200,61

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000842 NOME: PAULO DIEGO SOARES RAMOS			FUNCAO: 00061			ENFERMEIRO		
DT.ADM.:03/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 14/05/2026 a 14/05/2026								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	4.829,74 00	401 INSS	0,00	680,16 00	517 REDUCAO IRRF	142,98	
029 DSR HE./OUT.AD	5,69	170,46 00	420 IMP.RENDA	27,50	487,18 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.276,13	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	1.127,08 00	725 BASE IR SALARI	5.595,97	
040 ANUENIO	30,00	74,94 00				729 BASE IR MES AN	5.815,76	
051 AUX.DOENCA	1,00	166,54 00				736 DESC.IR MES AN	581,64	
074 ADIC.NOTURNO 2	104,00	623,47 00				741 ATS MES	74,94	
110 HORA EXTRA 50%	1,93	86,78 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	6.276,13	
						755 FGTS	502,09	
						777 BASE PIS EMPRE	6.276,13	
						815 INSS EMPRESA	1.255,23	
						817 ACID.TRABALHO	192,10	
						826 PIS EMPRESA	62,76	
						930 DED.INSS SALAR	680,16	
						990 BASE SALARIO M	5.561,96	
						999 LIQUIDO A RECE	3.981,71	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.276,13	
						B13 R.FOLHA CALCUL	507,24	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	351,62	6.276,13	27,50	2.294,42	SALARIO LIQ.	3.981,71
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	----------

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000676 NOME: RAISSA SOUZA E SOUZA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	609,39 00	517 REDUCAO IRRF		210,29
029 DSR HE./OUT.AD	2,08	62,95 00	420 IMP.RENDA	27,50	248,18 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.770,63
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				725 BASE IR SALARI		5.161,24
040 ANUENIO	30,00	124,91 00				729 BASE IR MES AN		5.066,92
110 HORA EXTRA 50%	5,78	262,29 00				736 DESC.IR MES AN		207,64
						741 ATS MES		124,91
						742 ADIC DE INSAL		324,20
						745 BASE FGTS		5.770,63
						755 FGTS		461,65
						777 BASE PIS EMPRE		5.770,63
						815 INSS EMPRESA		1.154,13
						817 ACID.TRABALHO		176,63
						826 PIS EMPRESA		57,71
						930 DED.INSS SALAR		609,39
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		5.445,39
						999 LIQUIDO A RECE		4.913,06
						B12 BASE IR.FOLHA		5.770,63
						B13 R.FOLHA CALCUL		300,92
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->	247,86	5.770,63	27,50	857,57	SALARIO LIQ.	4.913,06
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000986 NOME: RAYZA MARQUES DANTAS				FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM	
DT.ADM.:01/04/2025		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00	
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	267,21 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.155,22
029 DSR HE./OUT.AD	2,11	28,42 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.155,22
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.150,21
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				741 ATS MES	10,45
110 HORA EXTRA 50%	5,86	118,40 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.155,22
						755 FGTS	252,41
						777 BASE PIS EMPRE	2.571,44
						815 INSS EMPRESA	631,04
						817 ACID.TRABALHO	96,57
						826 PIS EMPRESA	25,71
						930 DED.INSS SALAR	267,21
						990 BASE SALARIO M	2.424,62
						999 LIQUIDO A RECE	2.846,21
						B12 BASE IR.FOLHA	2.888,01
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		247,97	3.155,22	2,00	309,01	SALARIO LIQ.	2.846,21

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000917 NOME: RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR				FUNCAO: 00061		ENFERMEIRO									
DT.ADM.:25/07/2024		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 4.996,28		DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/05/2026 a 31/05/2026															
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S							
COD DESCRICAO		REF.		VALOR PC		COD DESCRICAO		REF.		VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR	
200 FERIAS		30,00		4.996,28 00		402 INSS FERIAS		0,00		794,31 00		701 BAS.INSS LIMIT		7.091,53	
201 1/3 FERIAS		0,00		1.772,88 00		422 IR FERIAS		27,50		788,58 00		727 BASE IR FERIAS		6.297,22	
204 MED.FER.VALOR		30,00		131,75 00		470 LIQ.PAGO FERIA		0,00		3.902,21 00		729 BASE IR MES AN		5.669,87	
205 MED.FER.HORAS		30,00		165,64 00		B31 DEV. ECONSIGNA		0,00		1.606,43 00		732 BASE IRRF FER		7.091,53	
242 ATS FERIAS MES		30,00		24,98 00								736 DESC.IR MES AN		259,79	
B30 CONSIGNADO PRO		0,00		1.606,43 00								741 ATS MES		24,98	
												742 ADIC DE INSAL		324,20	
												745 BASE FGTS		7.091,53	
												755 FGTS		567,32	
												777 BASE PIS EMPRE		7.091,53	
												815 INSS EMPRESA		1.418,31	
												817 ACID.TRABALHO		217,06	
												826 PIS EMPRESA		70,92	
												896 BASE DED INSS		794,31	
												931 DED.INSS FERIA		794,31	
												990 BASE SALARIO M		5.345,46	
												999 LIQUIDO A RECE		1.606,43	
												B14 BASE IR FERIAS		7.091,53	
												B19 DED IR SIMPLIF		607,20	
												B23 IR FERIAS CALC		840,04	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	120,00	8.697,96	27,50	7.091,53	SALARIO LIQ.	1.606,43
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	----------

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

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	589,84 00	517 REDUCAO IRRF		228,88
029 DSR HE./OUT.AD	1,35	40,76 00	420 IMP.RENDA	22,50	144,57 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.631,01
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	966,07 00	725 BASE IR SALARI		5.041,17
040 ANUENIO	30,00	99,93 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	348,58 00	729 BASE IR MES AN		5.037,46
110 HORA EXTRA 50%	3,76	169,84 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	169,50 00	736 DESC.IR MES AN		143,17
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	43,96 00	741 ATS MES		99,93
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	185,70 00	742 ADIC DE INSAL		324,20
						745 BASE FGTS		5.631,01
						755 FGTS		450,48
						777 BASE PIS EMPRE		5.631,01
						815 INSS EMPRESA		1.126,20
						817 ACID.TRABALHO		172,35
						826 PIS EMPRESA		56,31
						930 DED.INSS SALAR		589,84
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		5.420,41
						999 LIQUIDO A RECE		3.182,79
						B12 BASE IR.FOLHA		5.631,01
						B13 R.FOLHA CALCUL		243,93
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->	245,11	5.631,01	22,50	2.448,22	SALARIO LIQ.	3.182,79
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	----------

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000289 NOME: ROMULO ALVES MATOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	320,42 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.598,59
029 DSR HE./OUT.AD	6,52	91,98 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.598,59
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.584,48
040 ANUENIO	30,00	125,40 00				741 ATS MES	125,40
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	338,61 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	2,11	44,65 00				745 BASE FGTS	3.598,59
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	287,88
						777 BASE PIS EMPRE	3.014,81
						815 INSS EMPRESA	719,72
						817 ACID.TRABALHO	110,15
						826 PIS EMPRESA	30,15
						930 DED.INSS SALAR	320,42
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.539,57
						999 LIQUIDO A RECE	3.236,37
						B12 BASE IR.FOLHA	3.278,17
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	368,63	3.598,59		2,00	362,22	SALARIO LIQ.	3.236,37

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000613 NOME: RONALDO BENTES BATISTA			FUNCAO: 00043		COORD. ENFERMAGEM	
DT.ADM.:23/10/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 7.168,18 DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.:		PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 220.00	
Sit. Folha: NORMAL						

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	7.168,18 00	401 INSS	0,00	835,15 00	701 BAS.INSS LIMIT	7.383,23
040 ANUENIO	30,00	215,05 00	420 IMP.RENDA	27,50	891,99 00	725 BASE IR SALARI	6.548,08
						729 BASE IR MES AN	6.548,08
						736 DESC.IR MES AN	891,99
						741 ATS MES	215,05
						745 BASE FGTS	7.383,23
						755 FGTS	590,65
						777 BASE PIS EMPRE	7.383,23
						815 INSS EMPRESA	1.476,65
						817 ACID.TRABALHO	225,99
						826 PIS EMPRESA	73,83
						930 DED.INSS SALAR	835,15
						990 BASE SALARIO M	7.383,23
						999 LIQUIDO A RECE	5.656,09
						B12 BASE IR.FOLHA	7.383,23
						B13 R.FOLHA CALCUL	954,67
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,00	7.383,23		27,50	1.727,14	SALARIO LIQ.	5.656,09



SIGA /GPER040/v.12

Folha
Hora...: 11:21:04 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 43
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000860 NOME: STEFANE DE JESUS DE SOUZA FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
DT.ADM.:02/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	136,07 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.782,17	
029 DSR HE./OUT.AD	0,27	2,65 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.782,17	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	174,76 00	729 BASE IR MES AN	2.017,97	
040 ANUENIO	30,00	14,30 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	289,92 00	741 ATS MES	14,30	
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	77,53 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,15	0,29 00				745 BASE FGTS	1.782,17	
110 HORA EXTRA 50%	0,73	10,76 00				755 FGTS	142,57	
						777 BASE PIS EMPRE	1.782,17	
						815 INSS EMPRESA	356,43	
						817 ACID.TRABALHO	54,55	
						826 PIS EMPRESA	17,82	
						930 DED.INSS SALAR	136,07	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.768,47	
						999 LIQUIDO A RECE	1.142,83	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.646,10	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 242,15 1.849,71 2,00 706,88 SALARIO LIQ. 1.142,83

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001007 NOME: TATIANE DA SILVA PAIXAO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:07/07/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	246,87 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.985,72	
029 DSR HE./OUT.AD	0,13	1,79 00	441 ATRASOS	0,60	8,05 00	725 BASE IR SALARI	2.985,72	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	362,14 00	729 BASE IR MES AN	3.005,28	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,15	0,40 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	0,35	7,04 00	591 SAIDA ANTECIPA	1,00	13,41 00	745 BASE FGTS	2.985,72	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	315,44 00	755 FGTS	238,85	
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	31,30 00	777 BASE PIS EMPRE	2.401,94	
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	78,54 00	815 INSS EMPRESA	597,14	
						817 ACID.TRABALHO	91,39	
						826 PIS EMPRESA	24,02	
						930 DED.INSS SALAR	246,87	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	1.909,63	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.738,85	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 210,63 3.007,18 3,60 1.097,55 SALARIO LIQ. 1.909,63



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:05 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 44
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001025 NOME: VALQUIRIA DE CARVALHO PINHEIRO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM							
DT.ADM.:01/10/2025		CATEG.: MENSALISTA	SAL.: 2.089,97	DEP.I.R.:	DEP.SAL.FAM.:	PERC.ADTO: 000 %	HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 01/05/2026 a 03/05/2026							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	27,00	1.880,97 00	401 INSS	0,00	302,84 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.452,09
029 DSR HE./OUT.AD	6,66	89,33 00	441 ATRASOS	0,55	7,38 00	725 BASE IR SALARI	3.452,09
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.428,45
051 AUX.DOENCA	3,00	209,00 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	321,89 00				745 BASE FGTS	3.452,09
110 HORA EXTRA 50%	2,50	50,30 00				755 FGTS	276,16
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				777 BASE PIS EMPRE	2.868,31
						815 INSS EMPRESA	690,42
						817 ACID.TRABALHO	105,66
						826 PIS EMPRESA	28,68
						930 DED.INSS SALAR	302,84
						990 BASE SALARIO M	2.623,17
						999 LIQUIDO A RECE	3.107,45
						B12 BASE IR.FOLHA	3.149,25
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	339,16	3.459,47		2,55	352,02	SALARIO LIQ.	3.107,45

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001069 NOME: VANESSA ELLEN SOUSA E SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM							
DT.ADM.:17/10/2025		CATEG.: MENSALISTA	SAL.: 2.089,97	DEP.I.R.: 02	DEP.SAL.FAM.: 01	PERC.ADTO: 000 %	HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	300,93 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.436,23
029 DSR HE./OUT.AD	6,42	86,15 00	441 ATRASOS	0,51	6,84 00	725 BASE IR SALARI	3.135,30
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.146,51
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	300,43 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	2,91	58,54 00				745 BASE FGTS	3.436,23
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	274,89
						777 BASE PIS EMPRE	2.852,45
						815 INSS EMPRESA	687,25
						817 ACID.TRABALHO	105,18
						826 PIS EMPRESA	28,52
						930 DED.INSS SALAR	300,93
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE	3.093,50
						B12 BASE IR.FOLHA	3.436,23
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	331,33	3.443,07		2,51	349,57	SALARIO LIQ.	3.093,50



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001033 NOME: VITORIA PEREIRA TAVARES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	563,65 00	517 REDUCAO IRRF	253,78	
029 DSR HE./OUT.AD	0,83	24,48 00	420 IMP.RENDA	27,50	167,60 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.443,98	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	441 ATRASOS	0,10	2,96 00	725 BASE IR SALARI	5.443,98	
110 HORA EXTRA 50%	2,30	101,98 00				729 BASE IR MES AN	5.440,19	
						736 DESC.IR MES AN	166,05	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	5.443,98	
						755 FGTS	435,51	
						777 BASE PIS EMPRE	5.443,98	
						815 INSS EMPRESA	1.088,80	
						817 ACID.TRABALHO	166,63	
						826 PIS EMPRESA	54,44	
						930 DED.INSS SALAR	563,65	
						990 BASE SALARIO M	5.320,48	
						999 LIQUIDO A RECE	4.712,73	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.880,33	
						B13 R.FOLHA CALCUL	179,58	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	213,13	5.446,94		27,60	734,21	SALARIO LIQ.	4.712,73	

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000756 NOME: WATILA ALMEIDA DA COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/04/2026 a 01/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	301,98 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.524,48	
029 DSR HE./OUT.AD	6,64	90,24 00	402 INSS FERIAS	0,00	9,54 00	725 BASE IR SALARI	3.414,01	
038 INSALUB MEDIA	29,00	313,39 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	100,93 00	729 BASE IR MES AN	665,30	
040 ANUENIO	29,00	30,30 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732 BASE IRRF FER	110,47	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	326,07 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	186,52 00	741 ATS MES	31,35	
110 HORA EXTRA 50%	2,45	49,93 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	132,42 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	24,52 00	745 BASE FGTS	3.524,48	
200 FERIAS	1,00	69,67 00	E07 DESC. ECONSIGN	0,00	63,25 00	755 FGTS	281,95	
201 1/3 FERIAS	0,00	27,62 00	E08 DESC. ECONSIGN	0,00	21,49 00	777 BASE PIS EMPRE	2.940,70	
204 MED.FER.VALOR	1,00	0,32 00	E10 DESC. ECONSIGN	0,00	129,51 00	815 INSS EMPRESA	704,90	
205 MED.FER.HORAS	1,00	1,01 00	E13 DESC. ECONSIGN	0,00	21,71 00	817 ACID.TRABALHO	107,88	
242 ATS FERIAS MES	1,00	1,04 00	E15 DESC. ECONSIGN	0,00	35,85 00	826 PIS EMPRESA	29,41	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	10,81 00				930 DED.INSS SALAR	301,98	
B30 CONSIGNADO PRO	1,00	27,23 00				990 BASE SALARIO M	2.445,52	
						999 LIQUIDO A RECE	2.482,19	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.112,03	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 221,09 3.551,71 3,00 1.069,52 SALARIO LIQ. 2.482,19

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000907 NOME: WENDELL RIBEIRO DE LIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:15/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	308,06 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.495,66	
029 DSR HE./OUT.AD	7,01	94,85 00	441 ATRASOS	0,98	13,26 00	725 BASE IR SALARI	3.495,66	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.444,35	
040 ANUENIO	30,00	20,90 00				741 ATS MES	20,90	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	346,32 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	2,41	48,90 00				745 BASE FGTS	3.495,66	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	279,65	
						777 BASE PIS EMPRE	2.911,88	
						815 INSS EMPRESA	699,13	
						817 ACID.TRABALHO	107,00	
						826 PIS EMPRESA	29,12	
						930 DED.INSS SALAR	308,06	
						990 BASE SALARIO M	2.435,07	
						999 LIQUIDO A RECE	3.145,80	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.187,60	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 377,42 3.508,92 2,98 363,12 SALARIO LIQ. 3.145,80

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000424 NOME: WILDA QUARESMA DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/05/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 14/08/2025 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
100 INSUF.SALDO	0,00	501,60 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	459,80 00	741 ATS MES	104,50	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
						990 BASE SALARIO M	2.194,47	

TOTAIS -> 0,00 501,60 2,00 501,60 SALARIO LIQ. 0,00



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:21:08 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 47
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000781 NOME: BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:01/09/2022			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.325,00 00	401 INSS	0,00	332,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.699,08	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	725 BASE IR SALARI	3.699,08	
040 ANUENIO	30,00	49,88 00				729 BASE IR MES AN	3.700,12	
						741 ATS MES	49,88	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	3.699,08	
						755 FGTS	295,92	
						777 BASE PIS EMPRE	3.699,08	
						815 INSS EMPRESA	739,82	
						817 ACID.TRABALHO	113,22	
						826 PIS EMPRESA	36,99	
						930 DED.INSS SALAR	332,47	
						990 BASE SALARIO M	3.699,08	
						999 LIQUIDO A RECE	3.300,11	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.366,61	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	280,00	3.699,08		2,00	398,97	SALARIO LIQ.		3.300,11

E.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000230 NOME: CIRLENE SILVERIO DE MORAIS			FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO		
DT.ADM.:09/09/2013			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	6.106,58 00	401 INSS	0,00	753,10 00	517 REDUCAO IRRF	73,61	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	420 IMP.RENDA	27,50	627,64 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.797,17	
040 ANUENIO	30,00	366,39 00				725 BASE IR SALARI	6.044,07	
						729 BASE IR MES AN	5.628,82	
						736 DESC.IR MES AN	453,11	
						741 ATS MES	366,39	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	6.797,17	
						755 FGTS	543,77	
						777 BASE PIS EMPRE	6.797,17	
						815 INSS EMPRESA	1.359,43	
						817 ACID.TRABALHO	208,05	
						826 PIS EMPRESA	67,97	
						930 DED.INSS SALAR	753,10	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	6.797,17	
						999 LIQUIDO A RECE	5.416,43	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.797,17	
						B13 R.FOLHA CALCUL	719,90	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	280,00	6.797,17	27,50	1.380,74	SALARIO LIQ.	5.416,43
C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000026 NOME: DANIELE DA SILVA E SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM						
DT.ADM.:06/07/2012		CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00		DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: FERIAS - Período: 06/04/2026 a 05/05/2026						
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S		B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO VALOR
020 SALARIO	25,00	2.770,83 00	401 INSS	0,00	290,86 00	701 BAS.INSS LIMIT 4.087,90
038 INSALUB MEDIA	25,00	270,17 00	402 INSS FERIAS	0,00	88,27 00	725 BASE IR SALARI 3.221,10
040 ANUENIO	25,00	180,10 00	471 FER.PAGAS MES	5,00	778,53 00	729 BASE IR MES AN 644,22
200 FERIAS	5,00	554,17 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	732 BASE IRRF FER 866,80
201 1/3 FERIAS	0,00	216,70 00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	36,47 00	741 ATS MES 216,13
204 MED.FER.VALOR	5,00	0,99 00	E06 DESC. ECONSIGN	0,00	180,19 00	742 ADIC DE INSAL 324,20
205 MED.FER.HORAS	5,00	4,89 00	E07 DESC. ECONSIGN	0,00	295,12 00	745 BASE FGTS 4.087,90
242 ATS FERIAS MES	5,00	36,02 00	E08 DESC. ECONSIGN	0,00	485,43 00	755 FGTS 327,03
250 INSAL.FERIAS M	0,00	54,03 00	E09 DESC. ECONSIGN	0,00	28,37 00	777 BASE PIS EMPRE 4.087,90
B30 CONSIGNADO PRO	5,00	204,79 00				815 INSS EMPRESA 817,58
						817 ACID.TRABALHO 125,12
						826 PIS EMPRESA 40,88
						930 DED.INSS SALAR 290,86
						990 BASE SALARIO M 3.865,33
						999 LIQUIDO A RECE 2.042,95
						B12 BASE IR.FOLHA 2.930,24
						B18 DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	100,00	4.292,69	7,00	2.249,74	SALARIO LIQ.	2.042,95



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000462 NOME: DYONES ALVES DA ROCHA SERRA			FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO		
DT.ADM.:07/05/2017			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 6.106,58		
			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.:		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 27/05/2026 a 30/05/2026						PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 220.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	26,00	5.292,37 00	401 INSS	0,00	740,42 00	517 REDUCAO IRRF	85,68	
029 DSR HE./OUT.AD	0,01	0,19 00	420 IMP.RENDA	27,50	646,27 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.706,56	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	939,16 00	725 BASE IR SALARI	5.966,14	
040 ANUENIO	30,00	274,80 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	641,86 00	729 BASE IR MES AN	5.940,60	
051 AUX.DOENCA	4,00	814,21 00				736 DESC.IR MES AN	635,30	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,13	0,79 00				741 ATS MES	274,80	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	6.706,56	
						755 FGTS	536,52	
						777 BASE PIS EMPRE	6.706,56	
						815 INSS EMPRESA	1.341,31	
						817 ACID.TRABALHO	205,27	
						826 PIS EMPRESA	67,07	
						930 DED.INSS SALAR	740,42	
						990 BASE SALARIO M	7.519,79	
						999 LIQUIDO A RECE	3.738,85	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.706,56	
						B13 R.FOLHA CALCUL	682,91	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			280,14	6.706,56	27,50	2.967,71	SALARIO LIQ. 3.738,85	

C.CUSTO:HEMODIALISE		MAT.: 000032 NOME: ELINOAN DA LUZ DE JESUS		FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM									
DT.ADM.:06/07/2012		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 3.325,00		DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 220.00									
Sit. Folha: NORMAL															
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S							
COD DESCRICAO		REF.		VALOR PC		COD DESCRICAO		REF.		VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		30,00		3.325,00 00		401 INSS		0,00		352,42 00		701 BAS.INSS LIMIT		3.865,33	
038 INSALUB MEDIA		220,00		324,20 00		457 EMPREST.E-CONS		0,00		642,12 00		725 BASE IR SALARI		3.865,33	
040 ANUENIO		30,00		216,13 00		551 CONTRIB.ASSIS/		2,00		66,50 00		729 BASE IR MES AN		3.607,64	
												741 ATS MES		216,13	
												742 ADIC DE INSAL		324,20	
												745 BASE FGTS		3.865,33	
												755 FGTS		309,22	
												777 BASE PIS EMPRE		3.865,33	
												815 INSS EMPRESA		773,07	
												817 ACID.TRABALHO		118,31	
												826 PIS EMPRESA		38,65	
												930 DED.INSS SALAR		352,42	
												990 BASE SALARIO M		3.865,33	
												999 LIQUIDO A RECE		2.804,29	
												B12 BASE IR.FOLHA		3.512,91	
												B18 DED IR SIMPLIF		607,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 280,00 3.865,33 2,00 1.061,04 SALARIO LIQ. 2.804,29

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000978 NOME: EMILLY SABRINA DE SOUZA ARAUJO FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:12/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.747,74 00	401 INSS	0,00	133,76 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.756,48	
040 ANUENIO	30,00	8,74 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	725 BASE IR SALARI	1.756,48	
						729 BASE IR MES AN	2.006,56	
						741 ATS MES	8,74	
						745 BASE FGTS	1.756,48	
						755 FGTS	140,51	
						777 BASE PIS EMPRE	1.756,48	
						815 INSS EMPRESA	351,30	
						817 ACID.TRABALHO	53,76	
						826 PIS EMPRESA	17,56	
						930 DED.INSS SALAR	133,76	
						990 BASE SALARIO M	1.756,48	
						999 LIQUIDO A RECE	1.587,77	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.622,72	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 60,00 1.756,48 2,00 168,71 SALARIO LIQ. 1.587,77

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

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.325,00 00	401 INSS	0,00	330,48 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.682,45	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	887,45 00	725 BASE IR SALARI	3.682,45	
040 ANUENIO	30,00	33,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.682,45	
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	68,49 00	741 ATS MES	33,25	
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	68,49 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	3.682,45	
						755 FGTS	294,59	
						777 BASE PIS EMPRE	3.682,45	
						815 INSS EMPRESA	736,49	
						817 ACID.TRABALHO	112,71	
						826 PIS EMPRESA	36,82	
						930 DED.INSS SALAR	330,48	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	3.682,45	
						999 LIQUIDO A RECE	2.261,04	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.351,97	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 280,00 3.682,45 2,00 1.421,41 SALARIO LIQ. 2.261,04



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 51

DT.Ref.: 31/05/2026

Hora...: 11:21:11 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Emissão: 03/06/2026

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000830 NOME: FERNNANDA JACKLINE S VIEIRA			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM																	
DT.ADM.:02/03/2023			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.325,00			DEP.I.R.: 000			DEP.SAL.FAM.: 000 % HR.MES: 220.00														
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 25/05/2026 a 30/05/2026																										
P R O V E N T O S					D E S C O N T O S					B A S E S																
COD DESCRICAO			REF.		VALOR PC			COD DESCRICAO			REF.		VALOR PC			COD DESCRICAO			VALOR							
020 SALARIO			24,00		2.660,00 00			401 INSS			0,00		332,70 00			701 BAS.INSS LIMIT			3.701,00							
029 DSR HE./OUT.AD			0,02		0,37 00			457 EMPREST.E-CONS			0,00		130,87 00			725 BASE IR SALARI			3.701,00							
038 INSALUB MEDIA			220,00		324,20 00			551 CONTRIB.ASSIS/			2,00		66,50 00			729 BASE IR MES AN			3.702,10							
040 ANUENIO			30,00		49,88 00			E03 DESC. ECONSIGN			0,00		326,83 00			741 ATS MES			49,88							
051 AUX.DOENCA			3,00		332,50 00											742 ADIC DE INSAL			324,20							
051 AUX.DOENCA			2,00		221,67 00											745 BASE FGTS			3.701,00							
051 AUX.DOENCA			1,00		110,83 00											755 FGTS			296,08							
074 ADIC.NOTURNO 2			0,46		1,55 00											777 BASE PIS EMPRE			3.701,00							
																815 INSS EMPRESA			740,20							
																817 ACID.TRABALHO			113,28							
																826 PIS EMPRESA			37,01							
																930 DED.INSS SALAR			332,70							
																990 BASE SALARIO M			4.364,08							
																999 LIQUIDO A RECE			2.844,10							
																B12 BASE IR.FOLHA			3.368,30							
																B18 DED IR SIMPLIF			607,20							
TOTAIS ->															280,48		3.701,00		2,00		856,90		SALARIO LIQ.		2.844,10	

C.CUSTO:HEMODIALISE		MAT.: 000774		NOME: GISELENE ROCHA DOS SANTOS		FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM					
DT.ADM.:01/08/2022		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 3.325,00		DEP.I.R.: 02		DEP.SAL.FAM.: 01					
						PERC.ADT0: 000		% HR.MES: 220.00					
Sit. Folha: NORMAL													
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S							
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR						
020 SALARIO	30,00	3.325,00 00	401 INSS	0,00	332,65 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.700,54						
029 DSR HE./OUT.AD	0,02	0,28 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	313,50 00	725 BASE IR SALARI	3.367,89						
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.367,52						
040 ANUENIO	30,00	49,88 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	368,82 00	741 ATS MES	49,88						
074 ADIC.NOTURNO 2	0,35	1,18 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	350,18 00	742 ADIC DE INSAL	324,20						
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	97,31 00	745 BASE FGTS	3.700,54						
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	19,24 00	755 FGTS	296,04						
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	20,73 00	777 BASE PIS EMPRE	3.700,54						
			E07 DESC. ECONSIGN	0,00	8,03 00	815 INSS EMPRESA	740,11						
						817 ACID.TRABALHO	113,27						
						826 PIS EMPRESA	37,01						
						930 DED.INSS SALAR	332,65						
						933 DED.DEP.IR	379,18						
						990 BASE SALARIO M	3.699,08						
						999 LIQUIDO A RECE	2.123,58						
						B12 BASE IR.FOLHA	3.700,54						
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20						
TOTAIS ->													
	280,37	3.700,54		2,00	1.576,96	SALARIO LIQ.	2.123,58						



SIGA /GPER040/v.12

Folha
Hora...: 11:21:12 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 52
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202605 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000935 NOME: ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN FUNCAO: 00083 PSICOLOGO CLINICO							
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.745,06 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00							
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.745,06 00	401 INSS	0,00	340,24 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.763,79
040 ANUENIO	30,00	18,73 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	74,90 00	725 BASE IR SALARI	3.763,79
						729 BASE IR MES AN	4.198,07
						741 ATS MES	18,73
						745 BASE FGTS	3.763,79
						755 FGTS	301,10
						777 BASE PIS EMPRE	3.763,79
						815 INSS EMPRESA	752,76
						817 ACID.TRABALHO	115,20
						826 PIS EMPRESA	37,64
						930 DED.INSS SALAR	340,24
						990 BASE SALARIO M	3.763,79
						999 LIQUIDO A RECE	3.348,65
						B12 BASE IR.FOLHA	3.423,55
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	60,00	3.763,79		2,00	415,14	SALARIO LIQ.	3.348,65

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000999 NOME: ISABELA KARIME DE S GONCALVES FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL							
DT.ADM.:12/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.745,06 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00							
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 08/05/2026 a 11/05/2026							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	26,00	3.245,72 00	401 INSS	0,00	340,24 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.763,79
040 ANUENIO	30,00	18,73 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	74,90 00	725 BASE IR SALARI	3.763,79
051 AUX.DOENCA	4,00	499,34 00				729 BASE IR MES AN	4.177,18
						741 ATS MES	18,73
						745 BASE FGTS	3.763,79
						755 FGTS	301,10
						777 BASE PIS EMPRE	3.763,79
						815 INSS EMPRESA	752,76
						817 ACID.TRABALHO	115,20
						826 PIS EMPRESA	37,64
						930 DED.INSS SALAR	340,24
						990 BASE SALARIO M	4.263,13
						999 LIQUIDO A RECE	3.348,65
						B12 BASE IR.FOLHA	3.423,55
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	60,00	3.763,79		2,00	415,14	SALARIO LIQ.	3.348,65



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000546 NOME: JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO			FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO		
DT.ADM.:13/09/2018			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 6.106,58		
			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 00		
Sit. Folha: FERIAS - Período: 04/05/2026 a 02/06/2026						PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 220.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	2,00	407,11 00	401 INSS	0,00	65,87 00	701 BAS.INSS LIMIT	8.475,55	
038 INSALUB MEDIA	2,00	21,61 00	402 INSS FERIAS	0,00	922,20 00	702 BAS.INSS ACIMA	1.036,14	
040 ANUENIO	2,00	14,25 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	65,87 00	725 BASE IR SALARI	1.242,97	
060 GRATIFICACAO R	0,00	800,00 00	422 IR FERIAS	27,50	1.203,73 00	727 BASE IR FERIAS	7.871,28	
200 FERIAS	28,00	5.699,47 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	6.667,55 00	729 BASE IR MES AN	6.600,78	
201 1/3 FERIAS	0,00	2.067,18 00				732 BASE IRRF FER	8.859,35	
211 FERIAS M.SEG.	2,00	407,11 00				736 DESC.IR MES AN	854,34	
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	147,66 00				741 ATS MES	213,73	
242 ATS FERIAS MES	28,00	199,48 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
243 ATS FERIAS MES	2,00	14,25 00				745 BASE FGTS	9.511,69	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	302,59 00				755 FGTS	760,93	
251 INSAL.FERIAS M	0,00	21,61 00				777 BASE PIS EMPRE	9.511,69	
						815 INSS EMPRESA	1.902,34	
						817 ACID.TRABALHO	291,13	
						826 PIS EMPRESA	95,12	
						896 BASE DED INSS	988,07	
						930 DED.INSS SALAR	65,87	
						931 DED.INSS FERIA	988,07	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						934 DED.DEP.FERIAS	189,59	
						990 BASE SALARIO M	6.644,51	
						999 LIQUIDO A RECE	1.177,10	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.177,10	
						B14 BASE IR FERIAS	8.859,35	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B23 IR FERIAS CALC	1.360,61	
TOTAIS ->			66,00	10.102,32	27,50	8.925,22	SALARIO LIQ. 1.177,10	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000937 NOME: JOSE VIEIRA FREIRE			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:20/12/2024			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.325,00			DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		30,00	3.325,00 00	401 INSS		0,00	328,48 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.665,83	
038 INSALUB MEDIA		220,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS		0,00	458,65 00	725 BASE IR SALARI		3.665,83	
040 ANUENIO		30,00	16,63 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN		3.666,27	
								741 ATS MES		16,63	
								742 ADIC DE INSAL		324,20	
								745 BASE FGTS		3.665,83	
								755 FGTS		293,26	
								777 BASE PIS EMPRE		3.665,83	
								815 INSS EMPRESA		733,17	
								817 ACID.TRABALHO		112,20	
								826 PIS EMPRESA		36,66	
								930 DED.INSS SALAR		328,48	
								990 BASE SALARIO M		3.665,83	
								999 LIQUIDO A RECE		2.812,20	
								B12 BASE IR.FOLHA		3.337,35	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->											
		280,00	3.665,83			2,00	853,63	SALARIO LIQ.		2.812,20	

C.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000941 NOME: JOYCE SOUZA SILVA			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:02/01/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.325,00			DEP.I.R.: 01		
						DEP.SAL.FAM.: 01			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.325,00	00	401 INSS	0,00	328,48	00	701 BAS.INSS LIMIT		3.665,83	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20	00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	675,00	00	725 BASE IR SALARI		3.665,83	
040 ANUENIO	30,00	16,63	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50	00	729 BASE IR MES AN		3.665,83	
								741 ATS MES		16,63	
								742 ADIC DE INSAL		324,20	
								745 BASE FGTS		3.665,83	
								755 FGTS		293,26	
								777 BASE PIS EMPRE		3.665,83	
								815 INSS EMPRESA		733,17	
								817 ACID.TRABALHO		112,20	
								826 PIS EMPRESA		36,66	
								930 DED.INSS SALAR		328,48	
								933 DED.DEP.IR		189,59	
								990 BASE SALARIO M		3.665,83	
								999 LIQUIDO A RECE		2.595,85	
								B12 BASE IR.FOLHA		3.337,35	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->											
	280,00	3.665,83			2,00	1.069,98		SALARIO LIQ.		2.595,85	



SIGA /GPER040/v.12

Folha
Hora...: 11:21:13 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 55
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000666 NOME: MAYARA SILVA E SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:16/02/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.747,74 00	401 INSS	0,00	136,90 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.791,43	
040 ANUENIO	30,00	43,69 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	725 BASE IR SALARI	1.791,43	
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00				729 BASE IR MES AN	2.046,95	
						741 ATS MES	43,69	
						745 BASE FGTS	1.791,43	
						755 FGTS	143,31	
						777 BASE PIS EMPRE	1.791,43	
						815 INSS EMPRESA	358,29	
						817 ACID.TRABALHO	54,83	
						826 PIS EMPRESA	17,91	
						930 DED.INSS SALAR	136,90	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.791,43	
						999 LIQUIDO A RECE	1.687,12	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.654,53	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.687,12	
	61,00	1.858,97		2,00	171,85			

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000819 NOME: NAYARA FORO FRANCO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 09/05/2026 a 09/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	3.214,17 00	401 INSS	0,00	332,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.699,08	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	948,73 00	725 BASE IR SALARI	3.699,08	
040 ANUENIO	30,00	49,88 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.699,08	
051 AUX.DOENCA	1,00	110,83 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	30,27 00	741 ATS MES	49,88	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	3.699,08	
						755 FGTS	295,92	
						777 BASE PIS EMPRE	3.699,08	
						815 INSS EMPRESA	739,82	
						817 ACID.TRABALHO	113,22	
						826 PIS EMPRESA	36,99	
						930 DED.INSS SALAR	332,47	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	3.809,91	
						999 LIQUIDO A RECE	2.321,11	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.366,61	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	2.321,11	
	280,00	3.699,08		2,00	1.377,97			



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000558 NOME: PATRICIA MANFREDI DA SILVA			FUNCAO: 00077 NUTRICIONISTA		
DT.ADM.:10/10/2018			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 6.142,98		
			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 01		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 09/04/2026 a 06/08/2026						PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
050 AUX.MATERNIDAD	30,00	6.142,98 00	401 INSS	0,00	737,00 00	517 REDUCAO IRRF	88,92	
058 ATS MATERNIDAD	30,00	215,00 00	420 IMP.RENDA	27,50	585,13 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.682,18	
094 INSAL MATERN	30,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	122,86 00	725 BASE IR SALARI	5.945,18	
						729 BASE IR MES AN	6.513,27	
						736 DESC.IR MES AN	830,28	
						741 ATS MES	215,00	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	6.682,18	
						755 FGTS	534,57	
						777 BASE PIS EMPRE	6.682,18	
						826 PIS EMPRESA	66,82	
						930 DED.INSS SALAR	737,00	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	6.682,18	
						999 LIQUIDO A RECE	5.237,19	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.682,18	
						B13 R.FOLHA CALCUL	672,96	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 90,00 6.682,18 29,50 1.444,99 SALARIO LIQ. 5.237,19

C.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000845 NOME: ROMARIO DA MATA DE SOUZA			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:24/04/2023			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.325,00			DEP.I.R.:		
						DEP.SAL.FAM.:			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		30,00	3.325,00 00	401 INSS		0,00	332,47 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.699,08	
038 INSALUB MEDIA		220,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS		0,00	673,62 00	725 BASE IR SALARI		3.699,08	
040 ANUENIO		30,00	49,88 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN		3.699,08	
				E02 DESC. ECONSIGN		0,00	434,23 00	741 ATS MES		49,88	
				E03 DESC. ECONSIGN		0,00	65,00 00	742 ADIC DE INSAL		324,20	
								745 BASE FGTS		3.699,08	
								755 FGTS		295,92	
								777 BASE PIS EMPRE		3.699,08	
								815 INSS EMPRESA		739,82	
								817 ACID.TRABALHO		113,22	
								826 PIS EMPRESA		36,99	
								930 DED.INSS SALAR		332,47	
								990 BASE SALARIO M		3.699,08	
								999 LIQUIDO A RECE		2.127,26	
								B12 BASE IR.FOLHA		3.366,61	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	

TOTAIS -> 280,00 3.699,08 2,00 1.571,82 SALARIO LIQ. 2.127,26



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:HEMODIALISE		MAT.: 000942		NOME: RUTHELENE ABREU DA SILVA		FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM					
DT.ADM.:02/01/2025		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 3.325,00		DEP.I.R.: 02		DEP.SAL.FAM.: 02		PERC.ADTO: 000 %		HR.MES: 220.00	
Sit. Folha: NORMAL													
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S					
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR			
020 SALARIO		30,00	3.325,00 00	401 INSS		0,00	328,48 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.665,83			
038 INSALUB MEDIA		220,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS		0,00	1.138,66 00	725 BASE IR SALARI		3.337,35			
040 ANUENIO		30,00	16,63 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN		3.337,35			
								741 ATS MES		16,63			
								742 ADIC DE INSAL		324,20			
								745 BASE FGTS		3.665,83			
								755 FGTS		293,26			
								777 BASE PIS EMPRE		3.665,83			
								815 INSS EMPRESA		733,17			
								817 ACID.TRABALHO		112,20			
								826 PIS EMPRESA		36,66			
								930 DED.INSS SALAR		328,48			
								933 DED.DEP.IR		379,18			
								990 BASE SALARIO M		3.665,83			
								999 LIQUIDO A RECE		2.132,19			
								B12 BASE IR.FOLHA		3.665,83			
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20			
TOTAIS ->		280,00	3.665,83			2,00	1.533,64	SALARIO LIQ.		2.132,19			



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:21:15 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 58
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000239 NOME: SANDRA ALMEIDA COUTINHO			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:13/09/2013			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.325,00		
			DEP.I.R.: 03			DEP.SAL.FAM.: 01		
Sit. Folha: FERIAS -			Período: 04/05/2026 a 02/06/2026					
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	2,00	221,67 00	401 INSS	0,00	22,68 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.140,33	
038 INSALUB MEDIA	2,00	21,61 00	402 INSS FERIAS	0,00	498,46 00	725 BASE IR SALARI	256,58	
040 ANUENIO	2,00	13,30 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	35,60 00	727 BASE IR FERIAS	4.698,53	
200 FERIAS	28,00	3.103,33 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.474,80 00	729 BASE IR MES AN	3.506,58	
201 1/3 FERIAS	0,00	1.220,94 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	732 BASE IRRF FER	5.232,59	
204 MED.FER.VALOR	28,00	13,89 00	B29 PROV. ECONSIG	2,00	81,58 00	741 ATS MES	199,50	
205 MED.FER.HORAS	28,00	56,80 00	B31 DEV. ECONSIGNA	0,00	1.223,73 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
211 FERIAS M.SEG.	2,00	221,67 00				745 BASE FGTS	5.140,33	
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	87,21 00				755 FGTS	411,22	
215 MED.VAL.M.SEG.	2,00	0,99 00				777 BASE PIS EMPRE	5.140,33	
216 MED.HOR.M.SEG.	2,00	4,06 00				815 INSS EMPRESA	1.028,07	
242 ATS FERIAS MES	28,00	186,20 00				817 ACID.TRABALHO	157,34	
243 ATS FERIAS MES	2,00	13,30 00				826 PIS EMPRESA	51,40	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	302,59 00				896 BASE DED INSS	534,06	
251 INSAL.FERIAS M	0,00	21,61 00				930 DED.INSS SALAR	22,68	
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	1.223,73 00				931 DED.INSS FERIA	534,06	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						934 DED.DEP.FERIAS	568,77	
						990 BASE SALARIO M	3.848,70	
						999 LIQUIDO A RECE	1.309,55	
						B12 BASE IR.FOLHA	233,90	
						B14 BASE IR FERIAS	5.232,59	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B23 IR FERIAS CALC	83,29	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.		
126,00		6.712,90	4,00		5.403,35	1.309,55		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000869 NOME: SANDRA COSTA AGUIAR			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM								
DT.ADM.:01/12/2023			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.325,00			DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00								
Sit. Folha: NORMAL																	
P R O V E N T O S						D E S C O N T O S						B A S E S					
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR						
020 SALARIO		30,00	3.325,00 00		401 INSS	0,00	330,48 00		701 BAS.INSS LIMIT		3.682,45						
038 INSALUB MEDIA		220,00	324,20 00		551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00		725 BASE IR SALARI		3.682,45						
040 ANUENIO		30,00	33,25 00						729 BASE IR MES AN		3.682,45						
									741 ATS MES		33,25						
									742 ADIC DE INSAL		324,20						
									745 BASE FGTS		3.682,45						
									755 FGTS		294,59						
									777 BASE PIS EMPRE		3.682,45						
									815 INSS EMPRESA		736,49						
									817 ACID.TRABALHO		112,71						
									826 PIS EMPRESA		36,82						
									930 DED.INSS SALAR		330,48						
									990 BASE SALARIO M		3.682,45						
									999 LIQUIDO A RECE		3.285,47						
									B12 BASE IR.FOLHA		3.351,97						
									B18 DED IR SIMPLIF		607,20						
TOTAIS ->												280,00	3.682,45	2,00	396,98	SALARIO LIQ.	3.285,47

C.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000991 NOME: TAIANA MAYARA S DE ANDRADE			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM								
DT.ADM.:15/04/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.325,00			DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00								
Sit. Folha: NORMAL																	
P R O V E N T O S						D E S C O N T O S						B A S E S					
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR						
020 SALARIO		30,00	3.325,00 00		401 INSS	0,00	328,48 00		701 BAS.INSS LIMIT		3.665,83						
038 INSALUB MEDIA		220,00	324,20 00		551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00		725 BASE IR SALARI		3.337,35						
040 ANUENIO		30,00	16,63 00						729 BASE IR MES AN		3.337,35						
									741 ATS MES		16,63						
									742 ADIC DE INSAL		324,20						
									745 BASE FGTS		3.665,83						
									755 FGTS		293,26						
									777 BASE PIS EMPRE		3.665,83						
									815 INSS EMPRESA		733,17						
									817 ACID.TRABALHO		112,20						
									826 PIS EMPRESA		36,66						
									930 DED.INSS SALAR		328,48						
									933 DED.DEP.IR		379,18						
									990 BASE SALARIO M		3.665,83						
									999 LIQUIDO A RECE		3.270,85						
									B12 BASE IR.FOLHA		3.665,83						
									B18 DED IR SIMPLIF		607,20						
TOTAIS ->												280,00	3.665,83	2,00	394,98	SALARIO LIQ.	3.270,85



SIGA /GPER040/v.12

Folha
Hora...: 11:21:16 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 60
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000744 NOME: THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM														
DT.ADM.:19/04/2022			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.325,00			DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00														
Sit. Folha: NORMAL																							
P R O V E N T O S						D E S C O N T O S						B A S E S											
COD DESCRICAO			REF.			VALOR PC			COD DESCRICAO			REF.			VALOR PC			COD DESCRICAO			VALOR		
020 SALARIO			30,00			3.325,00 00			401 INSS			0,00			334,47 00			701 BAS.INSS LIMIT			3.715,70		
038 INSALUB MEDIA			220,00			324,20 00			551 CONTRIB.ASSIS/			2,00			66,50 00			725 BASE IR SALARI			3.715,70		
040 ANUENIO			30,00			66,50 00			E02 DESC. ECONSIGN			0,00			197,48 00			729 BASE IR MES AN			3.715,70		
									E03 DESC. ECONSIGN			0,00			785,16 00			741 ATS MES			66,50		
																		742 ADIC DE INSAL			324,20		
																		745 BASE FGTS			3.715,70		
																		755 FGTS			297,25		
																		777 BASE PIS EMPRE			3.715,70		
																		815 INSS EMPRESA			743,14		
																		817 ACID.TRABALHO			113,73		
																		826 PIS EMPRESA			37,16		
																		930 DED.INSS SALAR			334,47		
																		990 BASE SALARIO M			3.715,70		
																		999 LIQUIDO A RECE			2.332,09		
																		B12 BASE IR.FOLHA			3.381,23		
																		B18 DED IR SIMPLIF			607,20		
TOTAIS ->												280,00		3.715,70		2,00		1.383,61		SALARIO LIQ.		2.332,09	
C.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000939 NOME: YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO			FUNCAO: 00013			ASSIST. SOCIAL														
DT.ADM.:02/01/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.745,06			DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00														
Sit. Folha: FERIAS - Período: 06/04/2026 a 05/05/2026																							
P R O V E N T O S						D E S C O N T O S						B A S E S											
COD DESCRICAO			REF.			VALOR PC			COD DESCRICAO			REF.			VALOR PC			COD DESCRICAO			VALOR		
020 SALARIO			25,00			3.120,88 00			401 INSS			0,00			285,82 00			701 BAS.INSS LIMIT			3.972,95		
040 ANUENIO			25,00			15,60 00			402 INSS FERIAS			0,00			79,52 00			725 BASE IR SALARI			3.136,48		
200 FERIAS			5,00			600,17 00			457 EMPREST.E-CONS			0,00			230,40 00			729 BASE IR MES AN			1.061,58		
201 1/3 FERIAS			0,00			201,07 00			471 FER.PAGAS MES			5,00			724,77 00			732 BASE IRRF FER			836,47		
204 MED.FER.VALOR			5,00			0,05 00			471 FER.PAGAS MES			5,00			32,18 00			741 ATS MES			18,73		
220 DIF.FERIAS			5,00			24,13 00			551 CONTRIB.ASSIS/			2,00			74,90 00			745 BASE FGTS			3.972,95		
221 DIF.1/3 FERIAS			0,00			8,05 00			E02 DESC. ECONSIGN			0,00			495,36 00			755 FGTS			317,83		
242 ATS FERIAS MES			5,00			3,00 00			E03 DESC. ECONSIGN			0,00			54,66 00			777 BASE PIS EMPRE			3.972,95		
B30 CONSIGNADO PRO			5,00			192,19 00			E04 DESC. ECONSIGN			0,00			192,92 00			815 INSS EMPRESA			794,59		
									E05 DESC. ECONSIGN			0,00			8,69 00			817 ACID.TRABALHO			121,60		
									E06 DESC. ECONSIGN			0,00			15,70 00			826 PIS EMPRESA			39,73		
																		930 DED.INSS SALAR			285,82		
																		990 BASE SALARIO M			3.763,79		
																		999 LIQUIDO A RECE			1.970,22		
																		B12 BASE IR.FOLHA			2.850,66		
																		B18 DED IR SIMPLIF			607,20		
TOTAIS ->												75,00		4.165,14		12,00		2.194,92		SALARIO LIQ.		1.970,22	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:USG - ULTRASSONOGR MAT.: 000709 NOME: FRANCIANE SILVA MONTEIRO FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:01/11/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.747,74 00	401 INSS	0,00	136,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.782,69
040 ANUENIO	30,00	34,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	725 BASE IR SALARI	1.782,69
						729 BASE IR MES AN	2.037,33
						741 ATS MES	34,95
						745 BASE FGTS	1.782,69
						755 FGTS	142,61
						777 BASE PIS EMPRE	1.782,69
						815 INSS EMPRESA	356,54
						817 ACID.TRABALHO	54,56
						826 PIS EMPRESA	17,83
						930 DED.INSS SALAR	136,12
						990 BASE SALARIO M	1.782,69
						999 LIQUIDO A RECE	1.611,62
						B12 BASE IR.FOLHA	1.646,57
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,00	1.782,69		2,00	171,07	SALARIO LIQ.	1.611,62

C.CUSTO:U.I. CLINICA	MAT.: 001076	NOME: ALEXANDRE DE CAMPOS GONCALVES	FUNCAO: 00094	TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:22/10/2025	CATEG.: MENSALISTA	SAL.: 2.089,97	DEP.I.R.: 01	DEP.SAL.FAM.: 01	PERC.ADTO: 000 %	HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL						

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	300,16 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.429,77
029 DSR HE./OUT.AD	6,25	83,84 00	441 ATRASOS	0,10	1,34 00	725 BASE IR SALARI	3.429,77
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.451,95
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	300,43 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	2,43	48,89 00				745 BASE FGTS	3.429,77
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	274,38
						777 BASE PIS EMPRE	2.845,99
						815 INSS EMPRESA	685,95
						817 ACID.TRABALHO	104,98
						826 PIS EMPRESA	28,46
						930 DED.INSS SALAR	300,16
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE	3.087,81
						B12 BASE IR.FOLHA	3.129,61
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	330,68	3.431,11		2,10	343,30	SALARIO LIQ.	3.087,81



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:U.I. CLINICA			MAT.: 001104 NOME: DRIENE MOURA DE SOUZA			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:01/12/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97		
			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 01		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 22/05/2026 a 22/05/2026						PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	261,84 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.110,46	
029 DSR HE./OUT.AD	1,62	21,78 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.110,46	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.139,64	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	4,51	90,73 00				745 BASE FGTS	3.110,46	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	248,83	
						777 BASE PIS EMPRE	2.526,68	
						815 INSS EMPRESA	622,09	
						817 ACID.TRABALHO	95,20	
						826 PIS EMPRESA	25,27	
						930 DED.INSS SALAR	261,84	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.483,84	
						999 LIQUIDO A RECE	2.806,82	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.848,62	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			216,13	3.110,46	2,00	303,64	SALARIO LIQ.	2.806,82

C.CUSTO:U.I. CLINICA			MAT.: 001134 NOME: GEISIANE BRABO PACHECO			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:22/12/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97		
			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 01		
Sit. Folha: NORMAL						PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	308,27 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.497,35	
029 DSR HE./OUT.AD	7,42	99,46 00	441 ATRASOS	1,08	14,49 00	725 BASE IR SALARI	3.497,35	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.448,33	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	321,89 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	4,60	92,54 00				745 BASE FGTS	3.497,35	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	279,78	
						777 BASE PIS EMPRE	2.913,57	
						815 INSS EMPRESA	699,47	
						817 ACID.TRABALHO	107,05	
						826 PIS EMPRESA	29,14	
						930 DED.INSS SALAR	308,27	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	3.147,28	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.189,08	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			342,02	3.511,84	3,08	364,56	SALARIO LIQ.	3.147,28



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:18 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 63
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:U.I. CLINICA			MAT.: 001093 NOME: JESSICA THAIS ANTUNES ALGALIAS			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:26/11/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.: 02		
						DEP.SAL.FAM.: 02			PERC.ADT0: 000 %		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 24/05/2026 a 24/05/2026									HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S					
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		29,00	2.020,30 00	401 INSS		0,00	297,96 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.411,48	
029 DSR HE./OUT.AD		5,97	80,04 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		3.113,52	
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00					729 BASE IR MES AN		3.101,34	
051 AUX.DOENCA		1,00	69,67 00					742 ADIC DE INSAL		324,20	
074 ADIC.NOTURNO 2		104,00	278,97 00					745 BASE FGTS		3.411,48	
110 HORA EXTRA 50%		2,71	54,52 00					755 FGTS		272,91	
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00					777 BASE PIS EMPRE		2.827,70	
								815 INSS EMPRESA		682,30	
								817 ACID.TRABALHO		104,42	
								826 PIS EMPRESA		28,28	
								930 DED.INSS SALAR		297,96	
								933 DED.DEP.IR		379,18	
								990 BASE SALARIO M		2.483,84	
								999 LIQUIDO A RECE		3.071,72	
								B12 BASE IR.FOLHA		3.411,48	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->			322,68	3.411,48	2,00	339,76	SALARIO LIQ.			3.071,72	

E.CUSTO:U.I. CLINICA			MAT.: 000743 NOME: JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA			FUNCAO: 00061			ENFERMEIRO		
DT.ADM.:19/04/2022			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 4.996,28			DEP.I.R.: 02		
						DEP.SAL.FAM.: 02			PERC.ADT0: 000 %		
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S					
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR			
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	693,53 00	517 REDUCAO IRRF		130,27			
029 DSR HE./OUT.AD	6,11	184,11 00	420 IMP.RENDA	27,50	522,48 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.371,66			
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	357,76 00	725 BASE IR SALARI		5.678,13			
040 ANUENIO	30,00	99,93 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	441,26 00	729 BASE IR MES AN		6.038,50			
074 ADIC.NOTURNO 2	88,00	530,00 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	281,87 00	736 DESC.IR MES AN		677,38			
110 HORA EXTRA 50%	5,25	237,14 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	220,28 00	741 ATS MES		99,93			
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	353,72 00	742 ADIC DE INSAL		324,20			
						745 BASE FGTS		6.371,66			
						755 FGTS		509,73			
						777 BASE PIS EMPRE		6.371,66			
						815 INSS EMPRESA		1.274,33			
						817 ACID.TRABALHO		195,02			
						826 PIS EMPRESA		63,72			
						930 DED.INSS SALAR		693,53			
						990 BASE SALARIO M		5.420,41			
						999 LIQUIDO A RECE		3.500,76			
						B12 BASE IR.FOLHA		6.371,66			
						B13 R.FOLHA CALCUL		546,22			
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20			



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 339,36 6.371,66 27,50 2.870,90 SALARIO LIQ. 3.500,76

C.CUSTO:U.I. CLINICA MAT.: 000081 NOME: MARIA APARECIDA DO VALE SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/10/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	276,18 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.229,97	
029 DSR HE./OUT.AD	1,31	18,61 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	668,00 00	725 BASE IR SALARI	2.953,79	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	2.949,05	
040 ANUENIO	30,00	135,85 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	179,60 00	741 ATS MES	135,85	
110 HORA EXTRA 50%	3,65	77,56 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	86,98 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	99,25 00	745 BASE FGTS	3.229,97	
						755 FGTS	258,39	
						777 BASE PIS EMPRE	2.646,19	
						815 INSS EMPRESA	645,99	
						817 ACID.TRABALHO	98,86	
						826 PIS EMPRESA	26,46	
						930 DED.INSS SALAR	276,18	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.550,02	
						999 LIQUIDO A RECE	1.878,16	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.229,97	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 244,96 3.229,97 2,00 1.351,81 SALARIO LIQ. 1.878,16

C.CUSTO:U.I. CLINICA MAT.: 000920 NOME: SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA FUNCAO: 00043 COORD. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 7.168,18 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	7.168,18 00	401 INSS	0,00	810,89 00	517 REDUCAO IRRF	18,65	
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	1,15 00	420 IMP.RENDA	27,50	832,36 00	701 BAS.INSS LIMIT	7.209,95	
040 ANUENIO	30,00	35,84 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	234,20 00	725 BASE IR SALARI	6.399,06	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,73	4,78 00				729 BASE IR MES AN	6.393,96	
						736 DESC.IR MES AN	830,16	
						741 ATS MES	35,84	
						745 BASE FGTS	7.209,95	
						755 FGTS	576,79	
						777 BASE PIS EMPRE	7.209,95	
						815 INSS EMPRESA	1.441,99	
						817 ACID.TRABALHO	220,68	
						826 PIS EMPRESA	72,10	
						930 DED.INSS SALAR	810,89	
						990 BASE SALARIO M	7.204,02	
						999 LIQUIDO A RECE	5.332,50	
						B12 BASE IR.FOLHA	7.209,95	
						B13 R.FOLHA CALCUL	888,37	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,77	7.209,95		27,50	1.877,45	SALARIO LIQ.		5.332,50
C.CUSTO:U.I. CLINICA MAT.: 000929 NOME: SIMONE LEANDRO NASCIMENTO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO								
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00								
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	617,53 00	517 REDUCAO IRRF		202,55
029 DSR HE./OUT.AD	3,15	93,54 00	420 IMP.RENDA	27,50	269,67 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.828,77
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				725 BASE IR SALARI		5.211,24
040 ANUENIO	30,00	24,98 00				729 BASE IR MES AN		5.023,62
110 HORA EXTRA 50%	8,75	389,77 00				736 DESC.IR MES AN		189,02
						741 ATS MES		24,98
						742 ADIC DE INSAL		324,20
						745 BASE FGTS		5.828,77
						755 FGTS		466,30
						777 BASE PIS EMPRE		5.828,77
						815 INSS EMPRESA		1.165,75
						817 ACID.TRABALHO		178,41
						826 PIS EMPRESA		58,29
						930 DED.INSS SALAR		617,53
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		5.345,46
						999 LIQUIDO A RECE		4.941,57
						B12 BASE IR.FOLHA		5.828,77
						B13 R.FOLHA CALCUL		324,65
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	251,90	5.828,77		27,50	887,20	SALARIO LIQ.		4.941,57



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:U.I. CLINICA			MAT.: 000841 NOME: THIZ HER FILOMENA D DA SILVA			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:03/04/2023			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	317,80 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.576,82	
029 DSR HE./OUT.AD	7,80	105,97 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.576,82	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.522,07	
040 ANUENIO	30,00	31,35 00				741 ATS MES	31,35	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	347,81 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	4,60	93,74 00				745 BASE FGTS	3.576,82	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	286,14	
						777 BASE PIS EMPRE	2.993,04	
						815 INSS EMPRESA	715,36	
						817 ACID.TRABALHO	109,48	
						826 PIS EMPRESA	29,93	
						930 DED.INSS SALAR	317,80	
						990 BASE SALARIO M	2.445,52	
						999 LIQUIDO A RECE	3.217,22	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.259,02	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	380,40	3.576,82		2,00	359,60	SALARIO LIQ.	3.217,22	

C.CUSTO:U.I.CIRURGICA			MAT.: 000023 NOME: ANA DE SOUZA VIANA			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:01/08/2012			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	329,62 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.675,30	
029 DSR HE./OUT.AD	7,40	104,81 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	487,31 00	725 BASE IR SALARI	3.675,30	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.634,72	
040 ANUENIO	30,00	135,85 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	529,42 00	741 ATS MES	135,85	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	340,00 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	4,55	96,69 00				745 BASE FGTS	3.675,30	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	294,02	
						777 BASE PIS EMPRE	3.091,52	
						815 INSS EMPRESA	735,06	
						817 ACID.TRABALHO	112,49	
						826 PIS EMPRESA	30,92	
						930 DED.INSS SALAR	329,62	
						990 BASE SALARIO M	2.550,02	
						999 LIQUIDO A RECE	2.287,15	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.345,68	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	371,95	3.675,30		2,00	1.388,15	SALARIO LIQ.	2.287,15	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:U.I.CIRURGICA			MAT.: 001061 NOME: DEISIANE CUIMAR			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:17/10/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97		
			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 01		
Sit. Folha: NORMAL			PERC.ADTO: 000 %			HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	301,52 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.441,16	
029 DSR HE./OUT.AD	6,47	86,72 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.441,16	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,36	4,83 00	729 BASE IR MES AN	3.420,43	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	321,89 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	1,96	39,43 00				745 BASE FGTS	3.441,16	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	275,29	
						777 BASE PIS EMPRE	2.857,38	
						815 INSS EMPRESA	688,23	
						817 ACID.TRABALHO	105,33	
						826 PIS EMPRESA	28,57	
						930 DED.INSS SALAR	301,52	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	3.097,84	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.139,64	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			2,36			SALARIO LIQ.		
338,43			348,15			3.097,84		
3.445,99								

E.CUSTO:U.I.CIRURGICA			MAT.: 001067 NOME: FRANCIANE BASTOS DE SOUZA			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:17/10/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97		
			DEP.I.R.: 02			DEP.SAL.FAM.: 02		
Sit. Folha: NORMAL			PERC.ADTO: 000 %			HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	304,10 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.462,62	
029 DSR HE./OUT.AD	6,71	89,94 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.158,52	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.112,05	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	343,35 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	1,56	31,38 00				745 BASE FGTS	3.462,62	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	277,00	
						777 BASE PIS EMPRE	2.878,84	
						815 INSS EMPRESA	692,52	
						817 ACID.TRABALHO	105,98	
						826 PIS EMPRESA	28,79	
						930 DED.INSS SALAR	304,10	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	3.116,72	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.462,62	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			2,00			SALARIO LIQ.		
346,27			345,90			3.116,72		
3.462,62								



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:U.I.CIRURGICA			MAT.: 000110 NOME: JANAYNA CHRYSTINA M BITENCOURT			FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO		
DT.ADM.:07/05/2013			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 4.996,28		
			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 01		
			PERC.ADT0: 000 %			HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 30/04/2026 a 08/05/2026								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	24,00	3.997,02 00	401 INSS	0,00	698,68 00	517 REDUCAO IRRF	125,37	
029 DSR HE./OUT.AD	4,71	147,72 00	420 IMP.RENDA	27,50	483,94 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.408,45	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	519,32 00	725 BASE IR SALARI	5.709,77	
040 ANUENIO	30,00	324,76 00	555 MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	729 BASE IR MES AN	5.660,92	
051 AUX.DOENCA	2,00	333,09 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	1.062,88 00	736 DESC.IR MES AN	462,95	
051 AUX.DOENCA	3,00	499,63 00				741 ATS MES	324,76	
051 AUX.DOENCA	1,00	166,54 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
074 ADIC.NOTURNO 2	88,00	551,98 00				745 BASE FGTS	6.408,45	
110 HORA EXTRA 50%	1,35	63,51 00				755 FGTS	512,67	
						777 BASE PIS EMPRE	6.408,45	
						815 INSS EMPRESA	1.281,69	
						817 ACID.TRABALHO	196,15	
						826 PIS EMPRESA	64,08	
						930 DED.INSS SALAR	698,68	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	6.644,50	
						999 LIQUIDO A RECE	3.593,63	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.408,45	
						B13 R.FOLHA CALCUL	561,24	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	334,06	6.408,45		27,50	2.814,82	SALARIO LIQ.	3.593,63	

C.CUSTO:U.I.CIRURGICA			MAT.: 000670 NOME: LUCINEIA COSTA ALENCAR			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:01/03/2021			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97		
			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.:		
			PERC.ADT0: 000 %			HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	313,74 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.542,93	
029 DSR HE./OUT.AD	6,96	95,37 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	306,80 00	725 BASE IR SALARI	3.542,93	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.432,82	
040 ANUENIO	30,00	52,25 00				741 ATS MES	52,25	
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	372,70 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	1,20	24,66 00				745 BASE FGTS	3.542,93	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	283,43	
						777 BASE PIS EMPRE	2.959,15	
						815 INSS EMPRESA	708,59	
						817 ACID.TRABALHO	108,44	
						826 PIS EMPRESA	29,59	
						930 DED.INSS SALAR	313,74	
						990 BASE SALARIO M	2.466,42	
						999 LIQUIDO A RECE	2.880,59	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.229,19	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:21:22 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 69
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 384,16 3.542,93 2,00 662,34 SALARIO LIQ. 2.880,59

C.CUSTO:U.I.CIRURGICA		MAT.: 000077		NOME: LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA		FUNCAO: 00061		ENFERMEIRO					
DT.ADM.:01/04/2013		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 4.996,28		DEP.I.R.:		DEP.SAL.FAM.:					
								PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00					
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 01/05/2026 a 03/05/2026													
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S							
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR						
020 SALARIO	27,00	4.496,65 00	401 INSS	0,00	741,83 00	517 REDUCAO IRRF	84,33						
029 DSR HE./OUT.AD	6,75	211,62 00	420 IMP.RENDA	27,50	650,02 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.716,67						
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	441 ATRASOS	0,70	21,95 00	725 BASE IR SALARI	5.974,84						
040 ANUENIO	30,00	324,76 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	1.372,94 00	729 BASE IR MES AN	5.961,77						
051 AUX.DOENCA	3,00	499,63 00	555 MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	736 DESC.IR MES AN	644,40						
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	702,52 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	365,00 00	741 ATS MES	324,76						
110 HORA EXTRA 50%	3,81	179,24 00				742 ADIC DE INSAL	324,20						
						745 BASE FGTS	6.716,67						
						755 FGTS	537,33						
						777 BASE PIS EMPRE	6.716,67						
						815 INSS EMPRESA	1.343,33						
						817 ACID.TRABALHO	205,58						
						826 PIS EMPRESA	67,17						
						930 DED.INSS SALAR	741,83						
						990 BASE SALARIO M	6.144,87						
						999 LIQUIDO A RECE	3.536,88						
						B12 BASE IR.FOLHA	6.716,67						
						B13 R.FOLHA CALCUL	687,04						
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20						

C.CUSTO:U.I.CIRURGICA			MAT.: 001057 NOME: RICARDO PINHEIRO DE OLIVEIRA			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM														
DT.ADM.:17/10/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.:														
						DEP.SAL.FAM.:			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00														
Sit. Folha: NORMAL																							
P R O V E N T O S						D E S C O N T O S						B A S E S											
COD DESCRICAO			REF.			VALOR PC			COD DESCRICAO			REF.			VALOR PC			COD DESCRICAO			VALOR		
020 SALARIO			30,00			2.089,97 00			401 INSS			0,00			254,18 00			701 BAS.INSS LIMIT			3.046,60		
029 DSR HE./OUT.AD			0,70			9,42 00			551 CONTRIB.ASSIS/			2,00			41,80 00			725 BASE IR SALARI			3.046,60		
038 INSALUB MEDIA			180,00			324,20 00												729 BASE IR MES AN			3.035,37		
110 HORA EXTRA 50%			1,95			39,23 00												742 ADIC DE INSAL			324,20		
183 L1434ADI722TRA			0,00			583,78 00												745 BASE FGTS			3.046,60		
																		755 FGTS			243,72		
																		777 BASE PIS EMPRE			2.462,82		
																		815 INSS EMPRESA			609,32		
																		817 ACID.TRABALHO			93,25		
																		826 PIS EMPRESA			24,63		
																		930 DED.INSS SALAR			254,18		
																		990 BASE SALARIO M			2.414,17		
																		999 LIQUIDO A RECE			2.750,62		
																		B12 BASE IR.FOLHA			2.792,42		

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

					B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	212,65	3.046,60	2,00	295,98	SALARIO LIQ.	2.750,62

C.CUSTO:U.I.CIRURGICA	MAT.: 000184	NOME: ROSIANE DOS SANTOS LIMA	FUNCAO: 00094	TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/03/2013	CATEG.: MENSALISTA	SAL.: 2.089,97	DEP.I.R.:	DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL				

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	273,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.207,84
029 DSR HE./OUT.AD	1,01	14,33 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.207,84
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.163,38
040 ANUENIO	30,00	135,85 00				741 ATS MES	135,85
110 HORA EXTRA 50%	2,81	59,71 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.207,84
						755 FGTS	256,62
						777 BASE PIS EMPRE	2.624,06
						815 INSS EMPRESA	641,57
						817 ACID.TRABALHO	98,19
						826 PIS EMPRESA	26,24
						930 DED.INSS SALAR	273,53
						990 BASE SALARIO M	2.550,02
						999 LIQUIDO A RECE	2.892,51
						B12 BASE IR.FOLHA	2.934,31
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	243,82	3.207,84		2,00	315,33	SALARIO LIQ.	2.892,51

C.CUSTO:U.I.CIRURGICA	MAT.: 001095	NOME: SAMARA LIRA DA CUNHA	FUNCAO: 00094	TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:26/11/2025	CATEG.: MENSALISTA	SAL.: 2.089,97	DEP.I.R.: 02	DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 17/05/2026 a 31/05/2026				

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	28,00	1.950,64 00	401 INSS	0,00	276,71 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.234,34	
029 DSR HE./OUT.AD	4,88	65,51 00	441 ATRASOS	0,61	8,18 00	725 BASE IR SALARI	2.957,63	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	2.930,16	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00	591 SAIDA ANTECIPA	7,00	93,88 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,66 00				745 BASE FGTS	3.234,34	
074 ADIC.NOTURNO 2	98,00	262,88 00				755 FGTS	258,74	
110 HORA EXTRA 50%	0,50	10,06 00				777 BASE PIS EMPRE	2.650,56	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				815 INSS EMPRESA	646,87	
						817 ACID.TRABALHO	99,00	
						826 PIS EMPRESA	26,51	
						930 DED.INSS SALAR	276,71	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.553,50	
						999 LIQUIDO A RECE	2.915,83	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.234,34	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	313,38	3.336,40	9,61	420,57	SALARIO LIQ.	2.915,83
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:U.I.CIRURGICA MAT.: 001096 NOME: WILMA PEREIRA LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:26/11/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	255,07 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.054,08	
029 DSR HE./OUT.AD	0,81	10,86 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	285,76 00	725 BASE IR SALARI	3.054,08	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.024,75	
110 HORA EXTRA 50%	2,25	45,27 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.054,08	
						755 FGTS	244,32	
						777 BASE PIS EMPRE	2.470,30	
						815 INSS EMPRESA	610,82	
						817 ACID.TRABALHO	93,48	
						826 PIS EMPRESA	24,70	
						930 DED.INSS SALAR	255,07	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.471,45	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.799,01	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	213,06	3.054,08	2,00	582,63	SALARIO LIQ.	2.471,45
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 001062 NOME: ARYEL VILACA MOREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	251,79 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.026,73	
029 DSR HE./OUT.AD	0,73	9,80 00	441 ATRASOS	1,63	21,86 00	725 BASE IR SALARI	3.026,73	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.016,38	
110 HORA EXTRA 50%	2,03	40,84 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.026,73	
						755 FGTS	242,13	
						777 BASE PIS EMPRE	2.442,95	
						815 INSS EMPRESA	605,35	
						817 ACID.TRABALHO	92,64	
						826 PIS EMPRESA	24,43	
						930 DED.INSS SALAR	251,79	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.733,14	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.774,94	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	212,76	3.048,59	3,63	315,45	SALARIO LIQ.	2.733,14
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000995 NOME: AYSLA VICTORIA C NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:12/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	254,79 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.051,74
029 DSR HE./OUT.AD	0,62	8,39 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.051,74
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.020,40
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				741 ATS MES	10,45
110 HORA EXTRA 50%	1,73	34,95 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.051,74
						755 FGTS	244,13
						777 BASE PIS EMPRE	2.467,96
						815 INSS EMPRESA	610,35
						817 ACID.TRABALHO	93,41
						826 PIS EMPRESA	24,68
						930 DED.INSS SALAR	254,79
						990 BASE SALARIO M	2.424,62
						999 LIQUIDO A RECE	2.755,15
						B12 BASE IR.FOLHA	2.796,95
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	242,35	3.051,74		2,00	296,59	SALARIO LIO.	2.755,15

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 001023		NOME: CLEIA BARROS DE ARAUJO		FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM	
DT.ADM.:15/09/2025		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.:	
				DEP.SAL.FAM.:		PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00	
Sit. Folha: NORMAL							

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	290,76 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.351,49
029 DSR HE./OUT.AD	7,30	97,89 00	441 ATRASOS	0,35	4,69 00	725 BASE IR SALARI	3.351,49
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	443 FALTAS HORAS	11,00	147,53 00	729 BASE IR MES AN	3.466,95
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	300,43 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	736,33 00	742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	5,21	104,82 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	745 BASE FGTS	3.351,49
140 H.E INTERJ 50%	0,13	2,62 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	217,53 00	755 FGTS	268,11
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	75,63 00	777 BASE PIS EMPRE	2.767,71
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	41,77 00	815 INSS EMPRESA	670,30
						817 ACID.TRABALHO	102,58
						826 PIS EMPRESA	27,68
						930 DED.INSS SALAR	290,76
						990 BASE SALARIO M	2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE	1.947,67
						B12 BASE IR.FOLHA	3.060,73
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	334,64	3.503,71		13,35	1.556,04	SALARIO LIQ.	1.947,67



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:25 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 73
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 001079 NOME: ELANE PACHECO DA SILVA				FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM			
DT.ADM.:03/11/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.:				DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00			
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	252,62 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.033,62
029 DSR HE./OUT.AD	0,51	6,90 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	503,37 00	725 BASE IR SALARI	3.033,62
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.028,85
110 HORA EXTRA 50%	1,43	28,77 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.033,62
						755 FGTS	242,68
						777 BASE PIS EMPRE	2.449,84
						815 INSS EMPRESA	606,72
						817 ACID.TRABALHO	92,85
						826 PIS EMPRESA	24,50
						930 DED.INSS SALAR	252,62
						990 BASE SALARIO M	2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE	2.235,83
						B12 BASE IR.FOLHA	2.781,00
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	211,94	3.033,62		2,00	797,79	SALARIO LIQ.	2.235,83

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000928 NOME: IZABELA DAVID DA S PORTILHO										FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM																																							
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01										DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00																																							
Sit. Folha: NORMAL																																																	
P R O V E N T O S										D E S C O N T O S										B A S E S																													
COD DESCRICAO					REF.					VALOR PC					COD DESCRICAO					REF.					VALOR PC					COD DESCRICAO					VALOR														
020 SALARIO					30,00					2.089,97 00					401 INSS					0,00					261,96 00					701 BAS.INSS LIMIT					3.111,43														
029 DSR HE./OUT.AD					1,67					22,55 00					441 ATRASOS					1,00					13,47 00					725 BASE IR SALARI					3.111,43														
038 INSALUB MEDIA					180,00					324,20 00					551 CONTRIB.ASSIS/					2,00					41,80 00					729 BASE IR MES AN					3.040,29														
040 ANUENIO					30,00					10,45 00																				741 ATS MES					10,45														
110 HORA EXTRA 50%					4,65					93,95 00																				742 ADIC DE INSAL					324,20														
183 L1434ADI722TRA					0,00					583,78 00																				745 BASE FGTS					3.111,43														
																														755 FGTS					248,91														
																														777 BASE PIS EMPRE					2.527,65														
																														815 INSS EMPRESA					622,29														
																														817 ACID.TRABALHO					95,23														
																														826 PIS EMPRESA					25,28														
																														930 DED.INSS SALAR					261,96														
																														933 DED.DEP.IR					189,59														
																														990 BASE SALARIO M					2.424,62														
																														999 LIQUIDO A RECE					2.807,67														
																														B12 BASE IR.FOLHA					2.849,47														
																														B18 DED IR SIMPLIF					607,20														
TOTAIS ->																				246,32					3.124,90					3,00					317,23					SALARIO LIQ.					2.807,67				

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 001105 NOME: LUANA VIEIRA BIZARRIAS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 19/05/2026 a 19/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	284,46 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.299,00
029 DSR HE./OUT.AD	6,16	82,56 00	441 ATRASOS	0,40	5,36 00	725 BASE IR SALARI	3.014,54
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.120,25
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00	591 SAIDA ANTECIPA	8,96	120,17 00	742 ADIC DE INSAL	324,20
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	321,89 00				745 BASE FGTS	3.299,00
110 HORA EXTRA 50%	1,10	22,13 00				755 FGTS	263,92
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				777 BASE PIS EMPRE	2.715,22
						815 INSS EMPRESA	659,80
						817 ACID.TRABALHO	100,98
						826 PIS EMPRESA	27,15
						930 DED.INSS SALAR	284,46
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.483,84
						999 LIQUIDO A RECE	2.972,74
						B12 BASE IR.FOLHA	3.299,00
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	337,26	3.424,53		11,36	451,79	SALARIO LIQ.	2.972,74



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:21:26 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 75
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000601 NOME: MAYCON REIS DOS ANJOS				FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM			
DT.ADM.:02/08/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: FERIAS - Período: 01/05/2026 a 30/05/2026							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	5,28 00	401 INSS	0,00	74,56 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.416,11
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	22,02 00	402 INSS FERIAS	0,00	345,19 00	725 BASE IR SALARI	611,08
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.220,05 00	727 BASE IR FERIAS	3.805,03
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.430,12
201 1/3 FERIAS	0,00	951,26 00	B31 DEV. ECONSIGNA	0,00	1.239,79 00	732 BASE IRRF FER	3.805,03
204 MED.FER.VALOR	30,00	353,06 00				741 ATS MES	62,70
205 MED.FER.HORAS	30,00	23,84 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
242 ATS FERIAS MES	30,00	62,70 00				745 BASE FGTS	4.416,11
250 INSAL.FERIAS M	0,00	324,20 00				755 FGTS	353,28
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	1.239,79 00				777 BASE PIS EMPRE	3.832,33
						815 INSS EMPRESA	883,22
						817 ACID.TRABALHO	135,17
						826 PIS EMPRESA	38,32
						896 BASE DED INSS	345,19
						930 DED.INSS SALAR	74,56
						931 DED.INSS FERIA	345,19
						990 BASE SALARIO M	2.476,87
						999 LIQUIDO A RECE	1.734,51
						B12 BASE IR.FOLHA	536,52
						B14 BASE IR FERIAS	3.459,84
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		128,38	5.655,90	2,00	3.921,39	SALARIO LIQ.	1.734,51

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000827 NOME: NATALIA ALVES RIBEIRO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:01/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	586,36 00	517 REDUCAO IRRF	232,19	
029 DSR HE./OUT.AD	1,36	40,79 00	420 IMP.RENDA	27,50	233,79 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.606,17	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				725 BASE IR SALARI	5.606,17	
040 ANUENIO	30,00	74,94 00				729 BASE IR MES AN	5.607,46	
110 HORA EXTRA 50%	3,78	169,96 00				736 DESC.IR MES AN	234,33	
						741 ATS MES	74,94	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	5.606,17	
						755 FGTS	448,49	
						777 BASE PIS EMPRE	5.606,17	
						815 INSS EMPRESA	1.121,23	
						817 ACID.TRABALHO	171,59	
						826 PIS EMPRESA	56,06	
						930 DED.INSS SALAR	586,36	
						990 BASE SALARIO M	5.395,42	
						999 LIQUIDO A RECE	4.786,02	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.019,81	
						B13 R.FOLHA CALCUL	239,52	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	245,14	5.606,17	27,50	820,15	SALARIO LIQ.	4.786,02
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97	00	401 INSS	0,00	266,01	00	701 BAS.INSS LIMIT	3.145,22
029 DSR HE./OUT.AD	1,61	22,09	00	441 ATRASOS	2,15	29,58	00	725 BASE IR SALARI	3.145,22
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80	00	729 BASE IR MES AN	3.152,67
040 ANUENIO	30,00	62,70	00					741 ATS MES	62,70
110 HORA EXTRA 50%	4,46	92,06	00					742 ADIC DE INSAL	324,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78	00					745 BASE FGTS	3.145,22
								755 FGTS	251,61
								777 BASE PIS EMPRE	2.561,44
								815 INSS EMPRESA	629,04
								817 ACID.TRABALHO	96,27
								826 PIS EMPRESA	25,61
								930 DED.INSS SALAR	266,01
								990 BASE SALARIO M	2.476,87
								999 LIQUIDO A RECE	2.837,41
								B12 BASE IR.FOLHA	2.879,21
								B18 DED IR SIMPLIF	607,22



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 246,07 3.174,80 4,15 337,39 SALARIO LIQ. 2.837,41

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 001135 NOME: SILVANE SILVA CASTRO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:22/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	299,96 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.428,11	
029 DSR HE./OUT.AD	6,21	83,26 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.128,15	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.084,50	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	300,43 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	2,31	46,47 00				745 BASE FGTS	3.428,11	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	274,24	
						777 BASE PIS EMPRE	2.844,33	
						815 INSS EMPRESA	685,62	
						817 ACID.TRABALHO	104,93	
						826 PIS EMPRESA	28,44	
						930 DED.INSS SALAR	299,96	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	3.086,35	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.428,11	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 330,52 3.428,11 2,00 341,76 SALARIO LIQ. 3.086,35

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 001010 NOME: VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:22/07/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	572,77 00	517 REDUCAO IRRF	245,12	
029 DSR HE./OUT.AD	1,23	36,50 00	420 IMP.RENDA	27,50	194,16 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.509,06	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				725 BASE IR SALARI	5.509,06	
110 HORA EXTRA 50%	3,43	152,08 00				729 BASE IR MES AN	5.556,17	
						736 DESC.IR MES AN	213,39	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	5.509,06	
						755 FGTS	440,72	
						777 BASE PIS EMPRE	5.509,06	
						815 INSS EMPRESA	1.101,81	
						817 ACID.TRABALHO	168,62	
						826 PIS EMPRESA	55,09	
						930 DED.INSS SALAR	572,77	
						990 BASE SALARIO M	5.320,48	
						999 LIQUIDO A RECE	4.742,13	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.936,29	
						B13 R.FOLHA CALCUL	203,62	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:28 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 78
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 214,66 5.509,06 27,50 766,93 SALARIO LIQ. 4.742,13

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 001149 NOME: ALINE RIBEIRO XAVIER FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:16/02/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	581,00 00	517 REDUCAO IRRF	237,28	
029 DSR HE./OUT.AD	1,62	47,88 00	420 IMP.RENDA	22,50	123,96 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.567,88	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				725 BASE IR SALARI	4.986,88	
110 HORA EXTRA 50%	4,50	199,52 00				729 BASE IR MES AN	5.066,03	
						736 DESC.IR MES AN	155,12	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	5.567,88	
						755 FGTS	445,43	
						777 BASE PIS EMPRE	5.567,88	
						815 INSS EMPRESA	1.113,58	
						817 ACID.TRABALHO	170,42	
						826 PIS EMPRESA	55,68	
						930 DED.INSS SALAR	581,00	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	5.320,48	
						999 LIQUIDO A RECE	4.862,92	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.567,88	
						B13 R.FOLHA CALCUL	218,17	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 216,12 5.567,88 22,50 704,96 SALARIO LIQ. 4.862,92

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 001015 NOME: AUREA REGINA ABREU SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/08/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	282,95 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.286,38	
029 DSR HE./OUT.AD	4,38	58,81 00	441 ATRASOS	1,15	15,42 00	725 BASE IR SALARI	3.286,38	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	717,78 00	729 BASE IR MES AN	3.140,23	
110 HORA EXTRA 50%	12,18	245,04 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.286,38	
						755 FGTS	262,91	
						777 BASE PIS EMPRE	2.702,60	
						815 INSS EMPRESA	657,28	
						817 ACID.TRABALHO	100,59	
						826 PIS EMPRESA	27,03	
						930 DED.INSS SALAR	282,95	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.243,85	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.003,43	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	226,56	3.301,80		3,15	1.057,95		SALARIO LIQ.	2.243,85
C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 001070 NOME: DAIZA DOS SANTOS SANTIAGO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM								
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00								
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	257,11 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.071,05	
029 DSR HE./OUT.AD	1,05	14,15 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	511,33 00	725 BASE IR SALARI	3.071,05	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.089,96	
110 HORA EXTRA 50%	2,93	58,95 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	333,15 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.071,05	
						755 FGTS	245,68	
						777 BASE PIS EMPRE	2.487,27	
						815 INSS EMPRESA	614,21	
						817 ACID.TRABALHO	94,00	
						826 PIS EMPRESA	24,87	
						930 DED.INSS SALAR	257,11	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	1.927,66	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.813,94	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	213,98	3.071,05		2,00	1.143,39		SALARIO LIQ.	1.927,66



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 001080 NOME: EDUARDA LISBOA VANDERLEY										FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO																																																											
DT.ADM.:03/11/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 00										DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00																																																											
Sit. Folha: NORMAL																																																																					
P R O V E N T O S										D E S C O N T O S										B A S E S																																																	
COD DESCRICAO					REF.					VALOR PC					COD DESCRICAO					REF.					VALOR PC					COD DESCRICAO					VALOR																																		
020 SALARIO					30,00					4.996,28 00					401 INSS					0,00					595,64 00					517 REDUCAO IRRF					223,36																																		
029 DSR HE./OUT.AD					2,40					70,87 00					420 IMP.RENDA					27,50					260,85 00					701 BAS.INSS LIMIT					5.672,45																																		
038 INSALUB MEDIA					180,00					324,20 00					441 ATRASOS					0,48					14,19 00					725 BASE IR SALARI					5.672,45																																		
110 HORA EXTRA 50%					6,66					295,29 00																				729 BASE IR MES AN					5.508,71																																		
																																			736 DESC.IR MES AN					194,02																													
																																			742 ADIC DE INSAL					324,20																													
																																			745 BASE FGTS					5.672,45																													
																																			755 FGTS					453,79																													
																																			777 BASE PIS EMPRE					5.672,45																													
																																			815 INSS EMPRESA					1.134,49																													
																																			817 ACID.TRABALHO					173,62																													
																																			826 PIS EMPRESA					56,72																													
																																			930 DED.INSS SALAR					595,64																													
																																			990 BASE SALARIO M					5.320,48																													
																																			999 LIQUIDO A RECE					4.815,96																													
																																			B12 BASE IR.FOLHA					5.076,81																													
																																			B13 R.FOLHA CALCUL					264,03																													
																																			B18 DED IR SIMPLIF					607,20																													
TOTAIS ->										219,06										5.686,64										27,98										870,68										SALARIO LIQ.										4.815,96									

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000547 NOME: FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:14/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 11/05/2026 a 11/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	4.829,74	00	401 INSS	0,00	750,62	00	517 REDUCAO IRRF	75,97
029 DSR HE./OUT.AD	8,18	249,60	00	420 IMP.RENDA	27,50	568,95	00	701 BAS.INSS LIMIT	6.779,45
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20	00	441 ATRASOS	0,18	5,50	00	725 BASE IR SALARI	6.028,83
040 ANUENIO	30,00	174,87	00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	592,94	00	729 BASE IR MES AN	5.998,57
051 AUX.DOENCA	1,00	166,54	00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	297,71	00	736 DESC.IR MES AN	555,94
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	732,71	00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	192,30	00	741 ATS MES	174,87
110 HORA EXTRA 50%	4,40	201,50	00					742 ADIC DE INSAL	324,20
140 H.E INTERJ 50%	2,31	105,79	00					745 BASE FGTS	6.779,45
								755 FGTS	542,35
								777 BASE PIS EMPRE	6.779,45
								815 INSS EMPRESA	1.355,89
								817 ACID.TRABALHO	207,51
								826 PIS EMPRESA	67,79
								930 DED.INSS SALAR	750,62
								933 DED.DEP.IR	379,18
								990 BASE SALARIO M	5.661,89
								999 LIQUIDO A RECE	4.376,93
								B12 BASE IR.FOLHA	6.779,45
								B13 R.FOLHA CALCUL	712,66
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	374,89	6.784,95			27,68	2.408,02		SALARIO LIQ.	4.376,93

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 001063 NOME: JULIANE SANTOS DE SOUZA			FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM	
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.:		DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00	
Sit. Folha: NORMAL						

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97	00	401 INSS	0,00	290,58	00	701 BAS.INSS LIMIT	3.349,95
029 DSR HE./OUT.AD	5,08	68,13	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80	00	725 BASE IR SALARI	3.349,95
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20	00					729 BASE IR MES AN	3.106,59
110 HORA EXTRA 50%	14,11	283,87	00					742 ADIC DE INSAL	324,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78	00					745 BASE FGTS	3.349,95
								755 FGTS	267,99
								777 BASE PIS EMPRE	2.766,17
								815 INSS EMPRESA	669,99
								817 ACID.TRABALHO	102,54
								826 PIS EMPRESA	27,66
								930 DED.INSS SALAR	290,58
								990 BASE SALARIO M	2.414,17
								999 LIQUIDO A RECE	3.017,57
								B12 BASE IR.FOLHA	3.059,37
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 229,19 3.349,95 2,00 332,38 SALARIO LIQ. 3.017,57

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 001012 NOME: KAMILLIN MONIQUE M DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/08/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	255,67 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.059,07	
029 DSR HE./OUT.AD	0,88	11,83 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.059,07	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.050,10	
110 HORA EXTRA 50%	2,45	49,29 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.059,07	
						755 FGTS	244,72	
						777 BASE PIS EMPRE	2.475,29	
						815 INSS EMPRESA	611,81	
						817 ACID.TRABALHO	93,63	
						826 PIS EMPRESA	24,75	
						930 DED.INSS SALAR	255,67	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.761,60	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.803,40	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 213,33 3.059,07 2,00 297,47 SALARIO LIQ. 2.761,60

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 001129 NOME: MIRIAN LIMA DA CRUZ FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:22/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	314,65 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.550,52	
029 DSR HE./OUT.AD	7,97	106,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.550,52	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.419,55	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	321,89 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	6,15	123,73 00				745 BASE FGTS	3.550,52	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	284,04	
						777 BASE PIS EMPRE	2.966,74	
						815 INSS EMPRESA	710,10	
						817 ACID.TRABALHO	108,67	
						826 PIS EMPRESA	29,67	
						930 DED.INSS SALAR	314,65	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	3.194,07	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.235,87	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 344,12 3.550,52 2,00 356,45 SALARIO LIQ. 3.194,07

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000313 NOME: ROSEANE POLVI DE MATOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/04/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	320,89 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.602,54
029 DSR HE./OUT.AD	6,57	92,75 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.602,54
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.470,33
040 ANUENIO	30,00	125,40 00				741 ATS MES	125,40
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	338,61 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	2,26	47,83 00				745 BASE FGTS	3.602,54
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	288,20
						777 BASE PIS EMPRE	3.018,76
						815 INSS EMPRESA	720,51
						817 ACID.TRABALHO	110,27
						826 PIS EMPRESA	30,19
						930 DED.INSS SALAR	320,89
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.539,57
						999 LIQUIDO A RECE	3.239,85
						B12 BASE IR.FOLHA	3.281,65
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	368,83	3.602,54		2,00	362,69	SALARIO LIQ.	3.239,85



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000126 NOME: SANDRA NERY DA ROCHA				FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM				
DT.ADM.:06/07/2012		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00				
Sit. Folha: FERIAS - Período: 01/05/2026 a 30/05/2026										
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S		B A S E S				
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
029 DSR HE./OUT.AD		0,48	6,87 00	401 INSS		0,00	80,18 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.647,63
074 ADIC.NOTURNO 2		8,00	22,67 00	402 INSS FERIAS		0,00	371,99 00	725 BASE IR SALARI		619,27
110 HORA EXTRA 50%		0,28	5,95 00	470 LIQ.PAGO FERIA		0,00	3.656,37 00	727 BASE IR FERIAS		4.028,36
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.668,64
200 FERIAS		30,00	2.089,97 00					732 BASE IRRF FER		4.028,36
201 1/3 FERIAS		0,00	1.007,09 00					741 ATS MES		135,85
204 MED.FER.VALOR		30,00	391,97 00					742 ADIC DE INSAL		324,20
205 MED.FER.HORAS		30,00	79,28 00					745 BASE FGTS		4.647,63
242 ATS FERIAS MES		30,00	135,85 00					755 FGTS		371,81
250 INSAL.FERIAS M		0,00	324,20 00					777 BASE PIS EMPRE		4.063,85
								815 INSS EMPRESA		929,53
								817 ACID.TRABALHO		142,25
								826 PIS EMPRESA		40,64
								896 BASE DED INSS		371,99
								930 DED.INSS SALAR		80,18
								931 DED.INSS FERIA		371,99
								990 BASE SALARIO M		2.550,02
								999 LIQUIDO A RECE		497,29
								B12 BASE IR.FOLHA		539,09
								B14 BASE IR FERIAS		3.656,37
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20
								B19 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->		128,76	4.647,63			2,00	4.150,34	SALARIO LIQ.		497,29



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000936 NOME: ERINEIDE SOUSA PANTOJA				FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM			
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.:				DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00			
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	263,65 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.125,56
029 DSR HE./OUT.AD	1,73	23,28 00	441 ATRASOS	0,23	3,10 00	725 BASE IR SALARI	3.125,56
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.112,66
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				741 ATS MES	10,45
110 HORA EXTRA 50%	4,80	96,98 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.125,56
						755 FGTS	250,04
						777 BASE PIS EMPRE	2.541,78
						815 INSS EMPRESA	625,11
						817 ACID.TRABALHO	95,67
						826 PIS EMPRESA	25,42
						930 DED.INSS SALAR	263,65
						990 BASE SALARIO M	2.424,62
						999 LIQUIDO A RECE	2.820,11
						B12 BASE IR.FOLHA	2.861,91
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	246,53	3.128,66		2,23	308,55	SALARIO LIQ.	2.820,11

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000395 NOME: JEANI SILVA PEREIRA				FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM			
DT.ADM.:08/09/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01				DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00			
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	277,77 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.243,25
029 DSR HE./OUT.AD	1,95	27,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.243,25
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	130,16 00	729 BASE IR MES AN	3.234,93
040 ANUENIO	30,00	104,50 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	557,00 00	741 ATS MES	104,50
110 HORA EXTRA 50%	5,41	113,55 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.243,25
						755 FGTS	259,46
						777 BASE PIS EMPRE	2.659,47
						815 INSS EMPRESA	648,65
						817 ACID.TRABALHO	99,27
						826 PIS EMPRESA	26,59
						930 DED.INSS SALAR	277,77
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.518,67
						999 LIQUIDO A RECE	2.236,52
						B12 BASE IR.FOLHA	2.965,48
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	247,36	3.243,25		2,00	1.006,73	SALARIO LIQ.	2.236,52

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	615,13 00	517 REDUCAO IRRF	204,83
029 DSR HE./OUT.AD	3,24	96,33 00	420 IMP.RENDA	27,50	315,48 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.811,67
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	441 ATRASOS	1,06	31,48 00	725 BASE IR SALARI	5.196,54
040 ANUENIO	30,00	24,98 00				729 BASE IR MES AN	5.650,88
110 HORA EXTRA 50%	9,01	401,36 00				736 DESC.IR MES AN	252,05
						741 ATS MES	24,98
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	5.811,67
						755 FGTS	464,93
						777 BASE PIS EMPRE	5.811,67
						815 INSS EMPRESA	1.162,33
						817 ACID.TRABALHO	177,88
						826 PIS EMPRESA	58,12
						930 DED.INSS SALAR	615,13
						990 BASE SALARIO M	5.345,46
						999 LIQUIDO A RECE	4.881,06
						B12 BASE IR.FOLHA	5.811,67
						B13 R.FOLHA CALCUL	317,66
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	310,20 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.513,43	
029 DSR HE./OUT.AD	7,44	99,77 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.203,23	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.184,63	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	300,43 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	5,73	115,28 00				745 BASE FGTS	3.513,43	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	281,07	
						777 BASE PIS EMPRE	2.929,65	
						815 INSS EMPRESA	702,69	
						817 ACID.TRABALHO	107,54	
						826 PIS EMPRESA	29,30	
						930 DED.INSS SALAR	310,20	
						933 DED.DEP.IR	947,95	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	3.161,43	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.513,43	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:35 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 87
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 335,17 3.513,43 2,00 352,00 SALARIO LIQ. 3.161,43

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000968 NOME: LARISSA OLIVEIRA AMARAL FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	259,24 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.088,83	
029 DSR HE./OUT.AD	1,16	15,57 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.088,83	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.096,41	
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				741 ATS MES	10,45	
110 HORA EXTRA 50%	3,21	64,86 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.088,83	
						755 FGTS	247,10	
						777 BASE PIS EMPRE	2.505,05	
						815 INSS EMPRESA	617,77	
						817 ACID.TRABALHO	94,54	
						826 PIS EMPRESA	25,05	
						930 DED.INSS SALAR	259,24	
						990 BASE SALARIO M	2.424,62	
						999 LIQUIDO A RECE	2.787,79	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.829,59	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 244,37 3.088,83 2,00 301,04 SALARIO LIQ. 2.787,79

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000297 NOME: MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:04/02/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	329,64 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.675,50	
029 DSR HE./OUT.AD	8,20	115,63 00	441 ATRASOS	3,21	45,29 00	725 BASE IR SALARI	3.675,50	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.379,80	
040 ANUENIO	30,00	125,40 00				741 ATS MES	125,40	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	361,18 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	5,70	120,63 00				745 BASE FGTS	3.675,50	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	294,04	
						777 BASE PIS EMPRE	3.091,72	
						815 INSS EMPRESA	735,10	
						817 ACID.TRABALHO	112,50	
						826 PIS EMPRESA	30,92	
						930 DED.INSS SALAR	329,64	
						990 BASE SALARIO M	2.539,57	
						999 LIQUIDO A RECE	3.304,06	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.345,86	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 381,90 3.720,79 5,21 416,73 SALARIO LIQ. 3.304,06

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000315 NOME: NIVEATAM DE SOUSA ALVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/04/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	330,76 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.684,81
029 DSR HE./OUT.AD	7,75	109,35 00	441 ATRASOS	0,25	3,53 00	725 BASE IR SALARI	3.684,81
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.622,63
040 ANUENIO	30,00	125,40 00				741 ATS MES	125,40
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	338,61 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	5,53	117,03 00				745 BASE FGTS	3.684,81
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	294,78
						777 BASE PIS EMPRE	3.101,03
						815 INSS EMPRESA	736,96
						817 ACID.TRABALHO	112,78
						826 PIS EMPRESA	31,01
						930 DED.INSS SALAR	330,76
						990 BASE SALARIO M	2.539,57
						999 LIQUIDO A RECE	3.312,25
						B12 BASE IR.FOLHA	3.354,05
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	373,28	3.688,34		2,25	376,09	SALARIO LIQ.	3.312,25

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000954 NOME: PALOMA SODRE BERGER	FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:10/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.:	DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 11/05/2026 a / /	

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	10,00	1.665,43 00	401 INSS	0,00	127,58 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.687,86
029 DSR HE./OUT.AD	1,54	45,61 00	441 ATRASOS	0,10	2,97 00	725 BASE IR SALARI	1.687,86
038 INSALUB MEDIA	10,00	108,07 00	443 FALTAS HORAS	11,00	326,67 00	729 BASE IR MES AN	5.214,29
040 ANUENIO	10,00	8,33 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	546,10 00	736 DESC.IR MES AN	323,11
074 ADIC.NOTURNO 2	32,00	190,06 00				741 ATS MES	24,98
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	1.687,86
						755 FGTS	135,02
						777 BASE PIS EMPRE	1.687,86
						815 INSS EMPRESA	337,57
						817 ACID.TRABALHO	51,66
						820 VL AFAST DOEN	3.330,85
						826 PIS EMPRESA	16,88
						930 DED.INSS SALAR	127,58
						990 BASE SALARIO M	5.345,46
						999 LIQUIDO A RECE	1.014,18
						B12 BASE IR.FOLHA	1.560,28
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	63,54	2.017,50	11,10	1.003,32	SALARIO LIQ.	1.014,18
-----------	-------	----------	-------	----------	--------------	----------

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000471 NOME: RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO							
DT.ADM.:30/06/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/04/2026 a 01/05/2026							
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S		B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	4.829,74 00	401 INSS	0,00	580,72 00	517 REDUCAO IRRF	244,19
029 DSR HE./OUT.AD	1,13	34,78 00	402 INSS FERIAS	0,00	32,94 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.801,18
038 INSALUB MEDIA	29,00	313,39 00	420 IMP.RENDA	27,50	197,00 00	725 BASE IR SALARI	5.516,01
040 ANUENIO	29,00	193,19 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	909,99 00	729 BASE IR MES AN	184,01
110 HORA EXTRA 50%	3,15	144,91 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	252,23 00	732 BASE IRRF FER	285,17
200 FERIAS	1,00	166,54 00				741 ATS MES	199,85
201 1/3 FERIAS	0,00	71,29 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
204 MED.FER.VALOR	1,00	27,46 00				745 BASE FGTS	5.801,18
205 MED.FER.HORAS	1,00	2,41 00				755 FGTS	464,09
242 ATS FERIAS MES	1,00	6,66 00				777 BASE PIS EMPRE	5.801,18
250 INSAL.FERIAS M	0,00	10,81 00				815 INSS EMPRESA	1.160,24
B30 CONSIGNADO PRO	1,00	30,33 00				817 ACID.TRABALHO	177,56
						826 PIS EMPRESA	58,01
						930 DED.INSS SALAR	580,72
						990 BASE SALARIO M	5.520,33
						999 LIQUIDO A RECE	3.858,63
						B12 BASE IR.FOLHA	4.935,29
						B13 R.FOLHA CALCUL	204,28
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	96,28	5.831,51	28,50	1.972,88	SALARIO LIQ.	3.858,63
-----------	-------	----------	-------	----------	--------------	----------



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:38 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 91
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 351,30 3.554,92 2,00 356,97 SALARIO LIQ. 3.197,95

C.CUSTO:UTI ADULTO MAT.: 000858 NOME: ALESSANDRA SANTOS DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/09/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/04/2026 a 01/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	308,46 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.590,54	
029 DSR HE./OUT.AD	7,59	102,65 00	402 INSS FERIAS	0,00	10,99 00	725 BASE IR SALARI	3.468,01	
038 INSALUB MEDIA	29,00	313,39 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	677,62 00	729 BASE IR MES AN	664,96	
040 ANUENIO	29,00	20,20 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	111,54 00	732 BASE IRRF FER	122,53	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	346,32 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	20,90	
110 HORA EXTRA 50%	4,01	81,37 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	192,85 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	66,14 00	745 BASE FGTS	3.590,54	
200 FERIAS	1,00	69,67 00				755 FGTS	287,24	
201 1/3 FERIAS	0,00	30,63 00				777 BASE PIS EMPRE	3.006,76	
204 MED.FER.VALOR	1,00	9,45 00				815 INSS EMPRESA	718,11	
205 MED.FER.HORAS	1,00	1,27 00				817 ACID.TRABALHO	109,90	
242 ATS FERIAS MES	1,00	0,70 00				826 PIS EMPRESA	30,07	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	10,81 00				930 DED.INSS SALAR	308,46	
B30 CONSIGNADO PRO	1,00	31,22 00				990 BASE SALARIO M	2.435,07	
						999 LIQUIDO A RECE	2.212,36	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.159,55	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 231,60 3.621,76 3,00 1.409,40 SALARIO LIQ. 2.212,36

C.CUSTO:UTI ADULTO MAT.: 001141 NOME: ANA LUZICLEIA DE L DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:15/01/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	261,81 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.110,21	
029 DSR HE./OUT.AD	1,62	21,73 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.110,21	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.127,17	
110 HORA EXTRA 50%	4,50	90,53 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.110,21	
						755 FGTS	248,81	
						777 BASE PIS EMPRE	2.526,43	
						815 INSS EMPRESA	622,04	
						817 ACID.TRABALHO	95,20	
						826 PIS EMPRESA	25,26	
						930 DED.INSS SALAR	261,81	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.806,60	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.848,40	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:39 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 92
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	216,12	3.110,21	2,00	303,61	SALARIO LIQ.	2.806,60
C.CUSTO:UTI ADULTO MAT.: 001151 NOME: ANTONIA THAIS LIMA DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM						
DT.ADM.:02/03/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00						
Sit. Folha: NORMAL						
P R O V E N T O S		D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	259,43 00	701 BAS.INSS LIMIT 3.090,41
029 DSR HE./OUT.AD	1,40	18,83 00	441 ATRASOS	0,36	4,83 00	725 BASE IR SALARI 3.090,41
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN 3.478,61
110 HORA EXTRA 50%	3,90	78,46 00				742 ADIC DE INSAL 324,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS 3.090,41
						755 FGTS 247,23
						777 BASE PIS EMPRE 2.506,63
						815 INSS EMPRESA 618,08
						817 ACID.TRABALHO 94,59
						826 PIS EMPRESA 25,07
						930 DED.INSS SALAR 259,43
						990 BASE SALARIO M 2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE 2.789,18
						B12 BASE IR.FOLHA 2.830,98
						B18 DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	215,30	3.095,24	2,36	306,06	SALARIO LIQ.	2.789,18

C.CUSTO:UTI ADULTO MAT.: 000223 NOME: CLAUDILENE DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO						
DT.ADM.:06/09/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00						
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/04/2026 a 01/05/2026						
P R O V E N T O S		D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO VALOR
020 SALARIO	29,00	4.829,74 00	401 INSS	0,00	610,84 00	517 REDUCAO IRRF 215,20
029 DSR HE./OUT.AD	1,86	58,23 00	402 INSS FERIAS	0,00	29,28 00	701 BAS.INSS LIMIT 5.990,15
038 INSALUB MEDIA	29,00	313,39 00	420 IMP.RENDA	27,50	284,87 00	725 BASE IR SALARI 5.122,91
040 ANUENIO	29,00	289,78 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	227,12 00	729 BASE IR MES AN 187,34
110 HORA EXTRA 50%	5,18	242,61 00				732 BASE IRRF FER 256,40
200 FERIAS	1,00	166,54 00				741 ATS MES 299,78
201 1/3 FERIAS	0,00	64,10 00				742 ADIC DE INSAL 324,20
204 MED.FER.VALOR	1,00	0,87 00				745 BASE FGTS 5.990,15
205 MED.FER.HORAS	1,00	4,09 00				755 FGTS 479,21
242 ATS FERIAS MES	1,00	9,99 00				777 BASE PIS EMPRE 5.990,15
250 INSAL.FERIAS M	0,00	10,81 00				815 INSS EMPRESA 1.198,03
						817 ACID.TRABALHO 183,35
						826 PIS EMPRESA 59,90
						930 DED.INSS SALAR 610,84
						990 BASE SALARIO M 5.620,26
						999 LIQUIDO A RECE 4.838,04
						B12 BASE IR.FOLHA 5.733,75
						B13 R.FOLHA CALCUL 285,87
						B18 DED IR SIMPLIF 607,20



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:40 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 93
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202605 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	98,04	5.990,15	28,50	1.152,11	SALARIO LIQ.	4.838,04
-----------	-------	----------	-------	----------	--------------	----------

C.CUSTO:UTI ADULTO	MAT.: 000972	NOME: CLEIZIELEM BRITO MORAIS	FUNCAO: 00094	TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/03/2025	CATEG.: MENSALISTA	SAL.: 2.089,97	DEP.I.R.:	DEP.SAL.FAM.:
Sit. Folha: AFASTADO -	Periodo: 06/05/2026 a 10/05/2026	PERC.ADTO: 000 %	HR.MES: 180.00	

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	27,00	1.880,97 00	401 INSS	0,00	257,80 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.076,80	
029 DSR HE./OUT.AD	1,19	16,00 00	441 ATRASOS	0,10	1,35 00	725 BASE IR SALARI	3.076,80	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.124,52	
040 ANUENIO	30,00	10,45 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,96	12,93 00	741 ATS MES	10,45	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
051 AUX.DOENCA	2,00	139,33 00				745 BASE FGTS	3.076,80	
110 HORA EXTRA 50%	3,30	66,68 00				755 FGTS	246,14	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				777 BASE PIS EMPRE	2.493,02	
						815 INSS EMPRESA	615,36	
						817 ACID.TRABALHO	94,17	
						826 PIS EMPRESA	24,93	
						930 DED.INSS SALAR	257,80	
						990 BASE SALARIO M	2.633,62	
						999 LIQUIDO A RECE	2.777,20	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.819,00	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	244,49	3.091,08	3,06	313,88	SALARIO LIQ.	2.777,20		



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:41 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 94
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:UTI ADULTO			MAT.: 000789 NOME: ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES			FUNCAO: 00043 COORD. ENFERMAGEM																				
DT.ADM.:14/09/2022			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 7.168,18			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 01			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00											
Sit. Folha: FERIAS - Período: 04/05/2026 a 02/06/2026																										
P R O V E N T O S									D E S C O N T O S									B A S E S								
COD DESCRICAO			REF.			VALOR PC			COD DESCRICAO			REF.			VALOR PC			COD DESCRICAO			VALOR					
020 SALARIO			2,00			477,88 00			401 INSS			0,00			65,87 00			701 BAS.INSS LIMIT			8.475,55					
040 ANUENIO			2,00			7,17 00			402 INSS FERIAS			0,00			922,20 00			702 BAS.INSS ACIMA			3.324,83					
200 FERIAS			28,00			6.690,30 00			406 INSS FER.M.SEG			0,00			65,87 00			725 BASE IR SALARI			485,05					
201 1/3 FERIAS			0,00			2.828,83 00			422 IR FERIAS			27,50			2.101,39 00			727 BASE IR FERIAS			11.135,50					
204 MED.FER.VALOR			28,00			1.484,18 00			470 LIQ.PAGO FERIA			0,00			9.034,11 00			729 BASE IR MES AN			6.455,60					
205 MED.FER.HORAS			28,00			211,67 00												732 BASE IRRF FER			12.123,57					
211 FERIAS M.SEG.			2,00			477,88 00												736 DESC.IR MES AN			804,52					
212 1/3 FER.M.SEG.			0,00			202,06 00												741 ATS MES			107,52					
215 MED.VAL.M.SEG.			2,00			106,01 00												745 BASE FGTS			11.800,38					
216 MED.HOR.M.SEG.			2,00			15,12 00												755 FGTS			944,03					
242 ATS FERIAS MES			28,00			100,35 00												777 BASE PIS EMPRE			11.800,38					
243 ATS FERIAS MES			2,00			7,17 00												815 INSS EMPRESA			2.360,08					
																		817 ACID.TRABALHO			361,19					
																		826 PIS EMPRESA			118,00					
																		896 BASE DED INSS			988,07					
																		930 DED.INSS SALAR			65,87					
																		931 DED.INSS FERIA			988,07					
																		933 DED.DEP.IR			189,59					
																		934 DED.DEP.FERIAS			189,59					
																		990 BASE SALARIO M			7.275,70					
																		999 LIQUIDO A RECE			419,18					
																		B12 BASE IR.FOLHA			419,18					
																		B14 BASE IR FERIAS			12.123,57					
																		B18 DED IR SIMPLIF			607,20					
																		B19 DED IR SIMPLIF			607,20					
																		B23 IR FERIAS CALC			2.258,27					
TOTAIS ->																										
			124,00			12.608,62						27,50			12.189,44			SALARIO LIQ.			419,18					



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:41 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 95
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:UTI ADULTO			MAT.: 001046 NOME: EUDALIA DOS SANTOS			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:17/10/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 27/05/2026 a 27/05/2026			DEP.SAL.FAM.: 00			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	312,21 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.530,19	
029 DSR HE./OUT.AD	7,82	104,86 00	441 ATRASOS	0,71	9,52 00	725 BASE IR SALARI	3.530,19	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	2.995,90	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	343,35 00				745 BASE FGTS	3.530,19	
110 HORA EXTRA 50%	4,55	91,54 00				755 FGTS	282,41	
140 H.E INTERJ 50%	0,10	2,01 00				777 BASE PIS EMPRE	2.946,41	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				815 INSS EMPRESA	706,04	
						817 ACID.TRABALHO	108,05	
						826 PIS EMPRESA	29,46	
						930 DED.INSS SALAR	312,21	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.483,84	
						999 LIQUIDO A RECE	3.176,18	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.217,98	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			350,47	3.539,71	2,71	363,53	SALARIO LIQ.	3.176,18

C.CUSTO:UTI ADULTO			MAT.: 001048 NOME: EVANDRO COSTA DE MACEDO			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:17/10/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 28/05/2026 a 28/05/2026			DEP.SAL.FAM.: 00			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	302,77 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.451,55	
029 DSR HE./OUT.AD	6,55	87,79 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.451,55	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.450,60	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	300,43 00				745 BASE FGTS	3.451,55	
110 HORA EXTRA 50%	3,25	65,38 00				755 FGTS	276,12	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				777 BASE PIS EMPRE	2.867,77	
						815 INSS EMPRESA	690,31	
						817 ACID.TRABALHO	105,65	
						826 PIS EMPRESA	28,68	
						930 DED.INSS SALAR	302,77	
						990 BASE SALARIO M	2.483,84	
						999 LIQUIDO A RECE	3.106,98	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.148,78	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			331,80	3.451,55	2,00	344,57	SALARIO LIQ.	3.106,98



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:42 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 96
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI ADULTO			MAT.: 001045 NOME: GECIANE VITALINO DE GOES			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:17/10/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97		
			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 01		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 15/05/2026 a 15/05/2026						PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	250,67 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.017,41	
029 DSR HE./OUT.AD	0,46	6,18 00	441 ATRASOS	0,93	12,47 00	725 BASE IR SALARI	3.017,41	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.111,53	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	1,28	25,75 00				745 BASE FGTS	3.017,41	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	241,39	
						777 BASE PIS EMPRE	2.433,63	
						815 INSS EMPRESA	603,48	
						817 ACID.TRABALHO	92,36	
						826 PIS EMPRESA	24,34	
						930 DED.INSS SALAR	250,67	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.483,84	
						999 LIQUIDO A RECE	2.724,94	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.766,74	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			211,74	3.029,88	2,93	304,94	SALARIO LIQ.	2.724,94

C.CUSTO:UTI ADULTO			MAT.: 001042 NOME: JANISON DA SILVA GOMES			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:17/10/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97		
			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 01		
Sit. Folha: NORMAL						PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	307,01 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.486,91	
029 DSR HE./OUT.AD	7,06	94,64 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	774,06 00	725 BASE IR SALARI	3.486,91	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.526,57	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	321,89 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	3,60	72,43 00				745 BASE FGTS	3.486,91	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	278,95	
						777 BASE PIS EMPRE	2.903,13	
						815 INSS EMPRESA	697,38	
						817 ACID.TRABALHO	106,73	
						826 PIS EMPRESA	29,03	
						930 DED.INSS SALAR	307,01	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.364,04	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.179,90	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			340,66	3.486,91	2,00	1.122,87	SALARIO LIQ.	2.364,04



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:42 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 97
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI ADULTO			MAT.: 001132 NOME: JESSICA LEO MARTINS			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:22/12/2025			CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	265,14 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.137,98	
029 DSR HE./OUT.AD	2,08	27,91 00	441 ATRASOS	0,31	4,16 00	725 BASE IR SALARI	3.137,98	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.119,03	
110 HORA EXTRA 50%	5,78	116,28 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.137,98	
						755 FGTS	251,03	
						777 BASE PIS EMPRE	2.554,20	
						815 INSS EMPRESA	627,60	
						817 ACID.TRABALHO	96,05	
						826 PIS EMPRESA	25,54	
						930 DED.INSS SALAR	265,14	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.831,04	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.872,84	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			217,86	3.142,14	2,31	311,10	SALARIO LIQ. 2.831,04	

C.CUSTO:UTI ADULTO			MAT.: 000714 NOME: JOSUE OLIVEIRA MENESES			FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:10/12/2021			CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	261,51 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.107,68	
029 DSR HE./OUT.AD	1,44	19,70 00	441 ATRASOS	2,48	33,84 00	725 BASE IR SALARI	3.107,68	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.120,99	
040 ANUENIO	30,00	41,80 00				741 ATS MES	41,80	
110 HORA EXTRA 50%	4,01	82,07 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.107,68	
						755 FGTS	248,61	
						777 BASE PIS EMPRE	2.523,90	
						815 INSS EMPRESA	621,54	
						817 ACID.TRABALHO	95,12	
						826 PIS EMPRESA	25,24	
						930 DED.INSS SALAR	261,51	
						990 BASE SALARIO M	2.455,97	
						999 LIQUIDO A RECE	2.804,37	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.846,17	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			245,45	3.141,52	4,48	337,15	SALARIO LIQ. 2.804,37	



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 98

DT.Ref.: 31/05/2026

Hora...: 11:21:43 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Emissão: 03/06/2026

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI ADULTO MAT.: 000465 NOME: KEILA SANTOS BRITO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:09/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	620,44 00	517 REDUCAO IRRF	199,78	
029 DSR HE./OUT.AD	1,91	58,89 00	420 IMP.RENDA	27,50	277,36 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.849,58	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	128,04 00	725 BASE IR SALARI	5.229,14	
040 ANUENIO	30,00	224,83 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	34,94 00	729 BASE IR MES AN	5.393,68	
110 HORA EXTRA 50%	5,31	245,38 00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	554,47 00	736 DESC.IR MES AN	348,09	
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	686,82 00	741 ATS MES	224,83	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	5.849,58	
						755 FGTS	467,96	
						777 BASE PIS EMPRE	5.849,58	
						815 INSS EMPRESA	1.169,92	
						817 ACID.TRABALHO	179,04	
						826 PIS EMPRESA	58,50	
						930 DED.INSS SALAR	620,44	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	5.545,31	
						999 LIQUIDO A RECE	3.547,51	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.849,58	
						B13 R.FOLHA CALCUL	333,14	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	247,22	5.849,58		27,50	2.302,07	SALARIO LIQ.	3.547,51	

C.CUSTO:UTI ADULTO MAT.: 000663 NOME: KRISLANE NASCIMENTO DIAS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:25/01/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	264,85 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.135,57	
029 DSR HE./OUT.AD	1,21	16,52 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.135,57	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.115,28	
040 ANUENIO	30,00	52,25 00				741 ATS MES	52,25	
110 HORA EXTRA 50%	3,35	68,85 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.135,57	
						755 FGTS	250,84	
						777 BASE PIS EMPRE	2.551,79	
						815 INSS EMPRESA	627,11	
						817 ACID.TRABALHO	95,97	
						826 PIS EMPRESA	25,52	
						930 DED.INSS SALAR	264,85	
						990 BASE SALARIO M	2.466,42	
						999 LIQUIDO A RECE	2.828,92	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.870,72	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:43 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 99
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 244,56 3.135,57 2,00 306,65 SALARIO LIQ. 2.828,92

E.CUSTO:UTI ADULTO		MAT.: 001086		NOME: LAISE MARILIA CARDOSO COSTA		FUNCAO: 00061		ENFERMEIRO			
DT.ADM.:14/11/2025		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 4.996,28		DEP.I.R.:		DEP.SAL.FAM.:			
Sit. Folha: NORMAL								PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00			
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		30,00	4.996,28 00	401 INSS		0,00	656,76 00	517 REDUCAO IRRF		165,23	
029 DSR HE./OUT.AD		5,21	153,94 00	420 IMP.RENDA		27,50	425,41 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.109,03	
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00	441 ATRASOS		0,23	6,80 00	725 BASE IR SALARI		5.452,27	
074 ADIC.NOTURNO 2		80,00	472,93 00					729 BASE IR MES AN		5.152,87	
110 HORA EXTRA 50%		3,80	168,48 00					736 DESC.IR MES AN		296,71	
								742 ADIC DE INSAL		324,20	
								745 BASE FGTS		6.109,03	
								755 FGTS		488,72	
								777 BASE PIS EMPRE		6.109,03	
								815 INSS EMPRESA		1.221,81	
								817 ACID.TRABALHO		186,99	
								826 PIS EMPRESA		61,09	
								930 DED.INSS SALAR		656,76	
								990 BASE SALARIO M		5.320,48	
								999 LIQUIDO A RECE		5.026,86	
								B12 BASE IR.FOLHA		6.109,03	
								B13 R.FOLHA CALCUL		439,04	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	

TOTAIS -> 299,01 6.115,83 27,73 1.088,97 SALARIO LIQ. 5.026,86

C.CUSTO:UTI ADULTO		MAT.: 001043		NOME: LARA JENNYFER DA S FERREIRA		FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM	
DT.ADM.:17/10/2025		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.:		DEP.SAL.FAM.:	
Sit. Folha: NORMAL								PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00	
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	270,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.179,44		
029 DSR HE./OUT.AD	2,75	36,84 00	441 ATRASOS	0,66	8,85 00	725 BASE IR SALARI	3.179,44		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.166,28		
110 HORA EXTRA 50%	7,63	153,50 00				742 ADIC DE INSAL	324,20		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.179,44		
						755 FGTS	254,35		
						777 BASE PIS EMPRE	2.595,66		
						815 INSS EMPRESA	635,89		
						817 ACID.TRABALHO	97,32		
						826 PIS EMPRESA	25,96		
						930 DED.INSS SALAR	270,12		
						990 BASE SALARIO M	2.414,17		
						999 LIQUIDO A RECE	2.867,52		
						B12 BASE IR.FOLHA	2.909,32		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:44 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 100
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	220,38	3.188,29		2,66	320,77	SALARIO LIQ.	2.867,52
C.CUSTO:UTI ADULTO MAT.: 000834 NOME: LUIS CRUZ AZEVEDO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM							
DT.ADM.:16/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	313,09 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.537,57
029 DSR HE./OUT.AD	7,28	98,85 00	441 ATRASOS	0,18	2,45 00	725 BASE IR SALARI	3.537,57
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	435,51 00	729 BASE IR MES AN	3.554,95
040 ANUENIO	30,00	31,35 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	31,35
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	326,07 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	4,21	85,80 00				745 BASE FGTS	3.537,57
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	283,00
						777 BASE PIS EMPRE	2.953,79
						815 INSS EMPRESA	707,51
						817 ACID.TRABALHO	108,28
						826 PIS EMPRESA	29,54
						930 DED.INSS SALAR	313,09
						990 BASE SALARIO M	2.445,52
						999 LIQUIDO A RECE	2.747,17
						B12 BASE IR.FOLHA	3.224,48
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	371,49	3.540,02		2,18	792,85	SALARIO LIQ.	2.747,17



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 101

DT.Ref.: 31/05/2026

Hora...: 11:21:45 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Emissão: 03/06/2026

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI ADULTO MAT.: 000802 NOME: MARIA LUIZA O DE ALMEIDA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:04/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	751,58 00	517 REDUCAO IRRF	75,06	
029 DSR HE./OUT.AD	8,98	269,20 00	420 IMP.RENDA	27,50	623,61 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.786,27	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	31,86 00	725 BASE IR SALARI	6.034,69	
040 ANUENIO	30,00	74,94 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	310,83 00	729 BASE IR MES AN	5.866,95	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	767,35 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	49,60 00	736 DESC.IR MES AN	551,51	
110 HORA EXTRA 50%	7,88	354,30 00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	168,55 00	741 ATS MES	74,94	
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	955,17 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
			E07 DESC. ECONSIGN	0,00	11,80 00	745 BASE FGTS	6.786,27	
						755 FGTS	542,90	
						777 BASE PIS EMPRE	6.786,27	
						815 INSS EMPRESA	1.357,25	
						817 ACID.TRABALHO	207,71	
						826 PIS EMPRESA	67,86	
						930 DED.INSS SALAR	751,58	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	5.395,42	
						999 LIQUIDO A RECE	3.883,27	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.786,27	
						B13 R.FOLHA CALCUL	715,45	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	384,86	6.786,27		27,50	2.903,00	SALARIO LIQ.	3.883,27	

C.CUSTO:UTI ADULTO MAT.: 000149 NOME: MARIA TERESA VIEIRA DA HORA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	333,45 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.707,18	
029 DSR HE./OUT.AD	7,83	110,98 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	674,61 00	725 BASE IR SALARI	3.707,18	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.689,70	
040 ANUENIO	30,00	135,85 00				741 ATS MES	135,85	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	340,00 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	5,76	122,40 00				745 BASE FGTS	3.707,18	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	296,57	
						777 BASE PIS EMPRE	3.123,40	
						815 INSS EMPRESA	741,44	
						817 ACID.TRABALHO	113,47	
						826 PIS EMPRESA	31,23	
						930 DED.INSS SALAR	333,45	
						990 BASE SALARIO M	2.550,02	
						999 LIQUIDO A RECE	2.657,32	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.373,73	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202605 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	373,59	3.707,18	2,00	1.049,86	SALARIO LIQ.	2.657,32
C.CUSTO:UTI ADULTO	MAT.: 001078 NOME: MARIZETE DOS ANJOS RAMOS			FUNCAO: 00094	TEC. ENFERMAGEM	
DT.ADM.:22/10/2025	CATEG.: MENSALISTA	SAL.: 2.089,97	DEP.I.R.:	DEP.SAL.FAM.:	PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00	
Sit. Folha: NORMAL						
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S		B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	312,31 00	701 BAS.INSS LIMIT 3.531,04
029 DSR HE./OUT.AD	7,76	104,04 00	441 ATRASOS	0,33	4,43 00	725 BASE IR SALARI 3.531,04
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	236,45 00	729 BASE IR MES AN 3.493,57
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	343,35 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL 324,20
110 HORA EXTRA 50%	4,48	90,13 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	442,68 00	745 BASE FGTS 3.531,04
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	44,97 00	755 FGTS 282,48
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	124,93 00	777 BASE PIS EMPRE 2.947,26
						815 INSS EMPRESA 706,21
						817 ACID.TRABALHO 108,08
						826 PIS EMPRESA 29,47
						930 DED.INSS SALAR 312,31
						990 BASE SALARIO M 2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE 2.327,90
						B12 BASE IR.FOLHA 3.218,73
						B18 DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	350,24	3.535,47	2,33	1.207,57	SALARIO LIQ.	2.327,90



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:UTI ADULTO			MAT.: 000757 NOME: NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA			FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO		
DT.ADM.:01/06/2022			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 5.269,57 DEP.I.R.: 01		
Sit. Folha: NORMAL						DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	5.269,57 00	401 INSS	0,00	756,49 00	517 REDUCAO IRRF	70,39	
029 DSR HE./OUT.AD	7,05	222,30 00	420 IMP.RENDA	27,50	636,57 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.821,35	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	1.123,47 00	725 BASE IR SALARI	6.064,86	
040 ANUENIO	30,00	79,04 00				729 BASE IR MES AN	6.205,66	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	705,95 00				736 DESC.IR MES AN	697,09	
110 HORA EXTRA 50%	4,66	220,29 00				741 ATS MES	79,04	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	6.821,35	
						755 FGTS	545,70	
						777 BASE PIS EMPRE	6.821,35	
						815 INSS EMPRESA	1.364,27	
						817 ACID.TRABALHO	208,79	
						826 PIS EMPRESA	68,21	
						930 DED.INSS SALAR	756,49	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	5.672,81	
						999 LIQUIDO A RECE	4.304,82	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.821,35	
						B13 R.FOLHA CALCUL	729,77	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			363,71	6.821,35	27,50	2.516,53	SALARIO LIQ. 4.304,82	

C.CUSTO:UTI ADULTO			MAT.: 001044 NOME: PEDRO JOSE JARDIM DE SOUSA			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:17/10/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.: 01		
						DEP.SAL.FAM.: 01			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		30,00	2.089,97 00	401 INSS		0,00	261,69 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.109,22	
029 DSR HE./OUT.AD		1,61	21,54 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		3.109,22	
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00					729 BASE IR MES AN		3.107,77	
110 HORA EXTRA 50%		4,46	89,73 00					742 ADIC DE INSAL		324,20	
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00					745 BASE FGTS		3.109,22	
								755 FGTS		248,73	
								777 BASE PIS EMPRE		2.525,44	
								815 INSS EMPRESA		621,84	
								817 ACID.TRABALHO		95,17	
								826 PIS EMPRESA		25,25	
								930 DED.INSS SALAR		261,69	
								990 BASE SALARIO M		2.414,17	
								999 LIQUIDO A RECE		2.805,73	
								B12 BASE IR.FOLHA		2.847,53	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:47 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 104
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	216,07	3.109,22		2,00	303,49	SALARIO LIQ.	2.805,73
C.CUSTO:UTI ADULTO MAT.: 000653 NOME: RAIANE TENORIO DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM							
DT.ADM.:03/11/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: FERIAS - Período: 01/05/2026 a 30/05/2026							
P R O V E N T O S		D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401 INSS	0,00	70,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.056,62
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	402 INSS FERIAS	0,00	305,33 00	725 BASE IR SALARI	583,78
201 1/3 FERIAS	0,00	868,21 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.167,51 00	727 BASE IR FERIAS	3.472,84
204 MED.FER.VALOR	30,00	22,39 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.123,70
205 MED.FER.HORAS	30,00	115,82 00				732 BASE IRRF FER	3.472,84
242 ATS FERIAS MES	30,00	52,25 00				741 ATS MES	52,25
250 INSAL.FERIAS M	0,00	324,20 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	4.056,62
						755 FGTS	324,52
						777 BASE PIS EMPRE	3.472,84
						815 INSS EMPRESA	811,32
						817 ACID.TRABALHO	124,17
						826 PIS EMPRESA	34,73
						896 BASE DED INSS	305,33
						930 DED.INSS SALAR	70,05
						931 DED.INSS FERIA	305,33
						990 BASE SALARIO M	2.466,42
						999 LIQUIDO A RECE	471,93
						B12 BASE IR.FOLHA	513,73
						B14 BASE IR FERIAS	3.167,51
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	120,00	4.056,62		2,00	3.584,69	SALARIO LIQ.	471,93



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:48 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 105
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:UTI ADULTO		MAT.: 001142		NOME: RAIMUNDA MARIVALDA DE S JAKUES		FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM	
DT.ADM.:15/01/2026		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.:		DEP.SAL.FAM.:	
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 05/05/2026 a 07/05/2026								PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00	
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	27,00	1.880,97 00	401 INSS	0,00	280,92 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.269,44		
029 DSR HE./OUT.AD	6,05	81,10 00	443 FALTAS HORAS	11,00	147,53 00	725 BASE IR SALARI	3.269,44		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.443,20		
051 AUX.DOENCA	3,00	209,00 00				742 ADIC DE INSAL	324,20		
074 ADIC.NOTURNO 2	104,00	278,97 00				745 BASE FGTS	3.269,44		
110 HORA EXTRA 50%	2,93	58,95 00				755 FGTS	261,55		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				777 BASE PIS EMPRE	2.685,66		
						815 INSS EMPRESA	653,89		
						817 ACID.TRABALHO	100,07		
						826 PIS EMPRESA	26,86		
						930 DED.INSS SALAR	280,92		
						990 BASE SALARIO M	2.623,17		
						999 LIQUIDO A RECE	2.946,72		
						B12 BASE IR.FOLHA	2.988,52		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->		322,98	3.416,97	13,00	470,25	SALARIO LIQ.		2.946,72	

C.CUSTO:UTI ADULTO		MAT.: 000635		NOME: REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA		FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM	
DT.ADM.:08/05/2020		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.089,97		DEP.I.R.:		DEP.SAL.FAM.:	
Sit. Folha: NORMAL								PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00	
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	267,81 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.160,24		
029 DSR HE./OUT.AD	1,58	21,70 00	441 ATRASOS	0,91	12,52 00	725 BASE IR SALARI	3.160,24		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	532,89 00	729 BASE IR MES AN	3.148,55		
040 ANUENIO	30,00	62,70 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	62,70		
110 HORA EXTRA 50%	4,38	90,41 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	292,15 00	742 ADIC DE INSAL	324,20		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	28,23 00	745 BASE FGTS	3.160,24		
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	64,58 00	755 FGTS	252,81		
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	43,00 00	777 BASE PIS EMPRE	2.576,46		
						815 INSS EMPRESA	632,05		
						817 ACID.TRABALHO	96,73		
						826 PIS EMPRESA	25,76		
						930 DED.INSS SALAR	267,81		
						990 BASE SALARIO M	2.476,87		
						999 LIQUIDO A RECE	1.889,78		
						B12 BASE IR.FOLHA	2.892,43		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	245,96	3.172,76		2,91	1.282,98	SALARIO LIQ.	1.889,78		



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 106

DT.Ref.: 31/05/2026

Hora...: 11:21:49 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Emissão: 03/06/2026

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR	
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	324,55 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.633,06	
029	DSR HE./OUT.AD	7,32	102,85 00	441	ATRASOS	0,80	11,24 00	725	BASE IR SALARI	3.633,06	
038	INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	160,35 00	729	BASE IR MES AN	3.548,86	
040	ANUENIO	30,00	114,95 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	114,95	
074	ADIC.NOTURNO 2	136,00	382,18 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	911,06 00	742	ADIC DE INSAL	324,20	
110	HORA EXTRA 50%	2,20	46,37 00					745	BASE FGTS	3.633,06	
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	290,64	
								777	BASE PIS EMPRE	3.049,28	
								815	INSS EMPRESA	726,61	
								817	ACID.TRABALHO	111,20	
								826	PIS EMPRESA	30,49	
								930	DED.INSS SALAR	324,55	
								990	BASE SALARIO M	2.529,12	
								999	LIQUIDO A RECE	2.195,30	
								B12	BASE IR.FOLHA	3.308,51	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			385,52 3.644,30			2,80	1.449,00	SALARIO LIQ.		2.195,30	

C.CUSTO:UTI ADULTO MAT.: 001047 NOME: SIMONE BARBOSA DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	308,60 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.500,13	
029 DSR HE./OUT.AD	7,25	97,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	931,61 00	725 BASE IR SALARI	3.191,53	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.293,49	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	321,89 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	4,13	83,09 00				745 BASE FGTS	3.500,13	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	280,01	
						777 BASE PIS EMPRE	2.916,35	
						815 INSS EMPRESA	700,03	
						817 ACID.TRABALHO	107,13	
						826 PIS EMPRESA	29,16	
						930 DED.INSS SALAR	308,60	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.218,12	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.500,13	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	341,38	3.500,13		2,00	1.282,01	SALARIO LIQ.	2.218,12	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 001050 NOME: ADRIELY MADEIRA IGREJA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	309,01 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.503,54
029 DSR HE./OUT.AD	7,30	97,86 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	201,26 00	725 BASE IR SALARI	3.194,53
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.102,98
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	343,35 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	3,20	64,38 00				745 BASE FGTS	3.503,54
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	280,28
						777 BASE PIS EMPRE	2.919,76
						815 INSS EMPRESA	700,71
						817 ACID.TRABALHO	107,24
						826 PIS EMPRESA	29,20
						930 DED.INSS SALAR	309,01
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE	2.951,47
						B12 BASE IR.FOLHA	3.503,54
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	348,50	3.503,54		2,00	552,07	SALARIO LIQ.	2.951,47

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 001034 NOME: AMANDA DIAS NUNES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 25/05/2026 a 25/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	275,49 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.224,21
029 DSR HE./OUT.AD	3,42	45,87 00	441 ATRASOS	0,80	10,73 00	725 BASE IR SALARI	2.948,72
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	696,47 00	729 BASE IR MES AN	2.772,61
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	9,50	191,12 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	17,15 00	745 BASE FGTS	3.224,21
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	7,43 00	755 FGTS	257,93
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	140,74 00	777 BASE PIS EMPRE	2.640,43
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	170,26 00	815 INSS EMPRESA	644,84
						817 ACID.TRABALHO	98,69
						826 PIS EMPRESA	26,40
						930 DED.INSS SALAR	275,49
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.483,84
						999 LIQUIDO A RECE	1.874,87
						B12 BASE IR.FOLHA	3.224,21
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	222,92	3.234,94		2,80	1.360,07	SALARIO LIQ.	1.874,87



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:51 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 108
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 000450 NOME: ANDREZA ALVES FERREIRA			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:25/01/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.: 0,00			DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	318,63 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.583,69	
029 DSR HE./OUT.AD	6,85	95,46 00	441 ATRASOS	0,11	1,53 00	725 BASE IR SALARI	3.583,69	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	496,60 00	729 BASE IR MES AN	3.552,26	
040 ANUENIO	30,00	94,05 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	94,05	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	334,43 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	312,47 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	3,03	63,33 00				745 BASE FGTS	3.583,69	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	286,69	
						777 BASE PIS EMPRE	2.999,91	
						815 INSS EMPRESA	716,74	
						817 ACID.TRABALHO	109,69	
						826 PIS EMPRESA	30,00	
						930 DED.INSS SALAR	318,63	
						990 BASE SALARIO M	2.508,22	
						999 LIQUIDO A RECE	2.414,19	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.265,06	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	369,88	3.585,22		2,11	1.171,03	SALARIO LIQ.	2.414,19	

E.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 000550 NOME: ANGELA MARIA COSTA ROSARIO										FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM	
DT.ADM.:18/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.:										DEP.SAL.FAM.:		PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00	
Sit. Folha: NORMAL													
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S					
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR			
020 SALARIO		30,00	2.089,97 00	401 INSS		0,00	326,24 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.647,17			
029 DSR HE./OUT.AD		8,07	111,50 00	457 EMPREST.E-CONS		0,00	685,37 00	725 BASE IR SALARI		3.647,17			
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.506,71			
040 ANUENIO		30,00	73,15 00	E02 DESC. ECONSIGN		0,00	341,57 00	741 ATS MES		73,15			
074 ADIC.NOTURNO 2		136,00	375,86 00					742 ADIC DE INSAL		324,20			
110 HORA EXTRA 50%		4,28	88,71 00					745 BASE FGTS		3.647,17			
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00					755 FGTS		291,77			
								777 BASE PIS EMPRE		3.063,39			
								815 INSS EMPRESA		729,43			
								817 ACID.TRABALHO		111,63			
								826 PIS EMPRESA		30,63			
								930 DED.INSS SALAR		326,24			
								990 BASE SALARIO M		2.487,32			
								999 LIQUIDO A RECE		2.252,19			
								B12 BASE IR.FOLHA		3.320,93			
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20			
TOTAIS ->		388,35	3.647,17			2,00	1.394,98	SALARIO LIQ.		2.252,19			

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 001077 NOME: CAMILA DE SA ASSIS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:22/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 31/05/2026 a 31/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	252,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.030,04
029 DSR HE./OUT.AD	0,69	9,22 00	441 ATRASOS	1,16	15,56 00	725 BASE IR SALARI	3.030,04
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.083,57
110 HORA EXTRA 50%	1,91	38,43 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.030,04
						755 FGTS	242,40
						777 BASE PIS EMPRE	2.446,26
						815 INSS EMPRESA	606,01
						817 ACID.TRABALHO	92,74
						826 PIS EMPRESA	24,46
						930 DED.INSS SALAR	252,19
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE	2.736,05
						B12 BASE IR.FOLHA	2.777,85
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	212,60	3.045,60		3,16	309,55	SALARIO LIO.	2.736,05

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

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	308,44 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.498,77
029 DSR HE./OUT.AD	6,34	86,82 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	921,70 00	725 BASE IR SALARI	3.190,33
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.178,22
040 ANUENIO	30,00	52,25 00				741 ATS MES	52,25
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	328,86 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	1,60	32,89 00				745 BASE FGTS	3.498,77
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	279,90
						777 BASE PIS EMPRE	2.914,99
						815 INSS EMPRESA	699,75
						817 ACID.TRABALHO	107,09
						826 PIS EMPRESA	29,15
						930 DED.INSS SALAR	308,44
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.466,42
						999 LIQUIDO A RECE	2.226,83
						B12 BASE IR.FOLHA	3.498,77
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	367,94	3.498,77		2,00	1.271,94	SALARIO LIO.	2.226,83



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR	
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	270,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.178,63	
029	DSR HE./OUT.AD	1,48	20,48 00	441	ATRASOS	0,63	8,74 00	725	BASE IR SALARI	3.178,63	
038	INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.106,59	
040	ANUENIO	30,00	83,60 00					741	ATS MES	83,60	
110	HORA EXTRA 50%	4,10	85,34 00					742	ADIC DE INSAL	324,20	
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.178,63	
								755	FGTS	254,29	
								777	BASE PIS EMPRE	2.594,85	
								815	INSS EMPRESA	635,73	
								817	ACID.TRABALHO	97,29	
								826	PIS EMPRESA	25,95	
								930	DED.INSS SALAR	270,02	
								933	DED.DEP.IR	189,59	
								990	BASE SALARIO M	2.497,77	
								999	LIQUIDO A RECE	2.866,81	
								B12	BASE IR.FOLHA	2.908,61	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			245,58	3.187,37		2,63	320,56	SALARIO LIQ.		2.866,81	

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 001035 NOME: GABRIELA BRITO PEREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR	
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	255,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.057,82	
029	DSR HE./OUT.AD	0,86	11,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.057,82	
038	INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00					729	BASE IR MES AN	3.418,74	
110	HORA EXTRA 50%	2,40	48,28 00					742	ADIC DE INSAL	324,20	
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.057,82	
								755	FGTS	244,62	
								777	BASE PIS EMPRE	2.474,04	
								815	INSS EMPRESA	611,56	
								817	ACID.TRABALHO	93,59	
								826	PIS EMPRESA	24,74	
								930	DED.INSS SALAR	255,52	
								990	BASE SALARIO M	2.414,17	
								999	LIQUIDO A RECE	2.760,50	
								B12	BASE IR.FOLHA	2.802,30	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			213,26	3.057,82		2,00	297,32	SALARIO LIQ.		2.760,50	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:53 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 111
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 001039 NOME: GABRIELA DE SOUZA DA SILVA										FUNCAO: 00094		TEC. ENFERMAGEM	
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97										DEP.I.R.: 0,00		DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00	
Sit. Folha: NORMAL													
P R O V E N T O S						D E S C O N T O S						B A S E S	
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR		
020 SALARIO		30,00	2.089,97 00		401 INSS		0,00	316,69 00		701 BAS.INSS LIMIT		3.567,56	
029 DSR HE./OUT.AD		8,22	110,25 00		551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00		725 BASE IR SALARI		3.567,56	
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00							729 BASE IR MES AN		3.438,05	
074 ADIC.NOTURNO 2		136,00	364,81 00							742 ADIC DE INSAL		324,20	
110 HORA EXTRA 50%		4,70	94,55 00							745 BASE FGTS		3.567,56	
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00							755 FGTS		285,40	
										777 BASE PIS EMPRE		2.983,78	
										815 INSS EMPRESA		713,51	
										817 ACID.TRABALHO		109,20	
										826 PIS EMPRESA		29,84	
										930 DED.INSS SALAR		316,69	
										990 BASE SALARIO M		2.414,17	
										999 LIQUIDO A RECE		3.209,07	
										B12 BASE IR.FOLHA		3.250,87	
										B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->		358,92	3.567,56				2,00	358,49		SALARIO LIQ.		3.209,07	

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 001072 NOME: HELENA ROCHA RIBEIRO			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	310,69 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.517,56	
029 DSR HE./OUT.AD	7,57	101,48 00	441 ATRASOS	0,35	4,69 00	725 BASE IR SALARI	3.517,56	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.476,49	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	343,35 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	3,95	79,47 00				745 BASE FGTS	3.517,56	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	281,40	
						777 BASE PIS EMPRE	2.933,78	
						815 INSS EMPRESA	703,51	
						817 ACID.TRABALHO	107,67	
						826 PIS EMPRESA	29,34	
						930 DED.INSS SALAR	310,69	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	3.165,07	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.206,87	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	349,52	3.522,25		2,35	357,18	SALARIO LIQ.		3.165,07

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.:000344 NOME: HELIANA LIMA DE OLIVEIRA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:06/11/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	793,45 00	517 REDUCAO IRRF	35,24
029 DSR HE./OUT.AD	9,35	290,69 00	420 IMP.RENDA	27,50	682,03 00	701 BAS.INSS LIMIT	7.085,38
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	441 ATRASOS	0,38	11,81 00	725 BASE IR SALARI	6.291,93
040 ANUENIO	30,00	274,80 00				729 BASE IR MES AN	6.077,74
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	795,77 00				736 DESC.IR MES AN	589,97
110 HORA EXTRA 50%	8,91	415,45 00				741 ATS MES	274,80
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	7.085,38
						755 FGTS	566,83
						777 BASE PIS EMPRE	7.085,38
						815 INSS EMPRESA	1.417,08
						817 ACID.TRABALHO	216,87
						826 PIS EMPRESA	70,85
						930 DED.INSS SALAR	793,45
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	5.595,28
						999 LIQUIDO A RECE	5.609,90
						B12 BASE IR.FOLHA	7.085,38
						B13 R.FOLHA CALCUL	837,52
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	386,26	7.097,19		27,88	1.487,29	SALARIO LIQ.	5.609,90



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 377,15 3.516,43 2,00 853,62 SALARIO LIQ. 2.662,81

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 000067 NOME: JOELMA GONCALVES ALVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Período: 01/05/2026 a 30/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401 INSS	0,00	70,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.998,74	
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	402 INSS FERIAS	0,00	298,38 00	725 BASE IR SALARI	583,78	
201 1/3 FERIAS	0,00	853,74 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	1.938,72 00	727 BASE IR FERIAS	3.414,96	
204 MED.FER.VALOR	30,00	1,97 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.160,34	
205 MED.FER.HORAS	30,00	9,23 00	B31 DEV. ECONSIGNA	0,00	1.177,86 00	732 BASE IRRF FER	3.414,96	
242 ATS FERIAS MES	30,00	135,85 00				741 ATS MES	135,85	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	324,20 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	1.177,86 00				745 BASE FGTS	3.998,74	
						755 FGTS	319,89	
						777 BASE PIS EMPRE	3.414,96	
						815 INSS EMPRESA	799,75	
						817 ACID.TRABALHO	122,39	
						826 PIS EMPRESA	34,15	
						896 BASE DED INSS	298,38	
						930 DED.INSS SALAR	70,05	
						931 DED.INSS FERIA	298,38	
						990 BASE SALARIO M	2.550,02	
						999 LIQUIDO A RECE	1.649,79	
						B12 BASE IR.FOLHA	513,73	
						B14 BASE IR FERIAS	3.116,58	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	120,00	5.176,60		2,00	3.526,81	SALARIO LIQ.	1.649,79	



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 115

Hora...: 11:21:56 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

DT.Ref.: 31/05/2026

Emissão: 03/06/2026

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 000675 NOME: KELLEM MARIA SANTOS COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 14/05/2026 a 14/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	257,97 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.078,21	
029 DSR HE./OUT.AD	0,48	6,56 00	441 ATRASOS	0,43	5,89 00	725 BASE IR SALARI	3.078,21	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	514,35 00	729 BASE IR MES AN	3.081,06	
040 ANUENIO	30,00	52,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	52,25	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	1,33	27,34 00				745 BASE FGTS	3.078,21	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	246,25	
						777 BASE PIS EMPRE	2.494,43	
						815 INSS EMPRESA	615,64	
						817 ACID.TRABALHO	94,22	
						826 PIS EMPRESA	24,94	
						930 DED.INSS SALAR	257,97	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.536,09	
						999 LIQUIDO A RECE	2.264,09	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.820,24	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	241,81	3.084,10		2,43	820,01	SALARIO LIQ.	2.264,09	

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 000296 NOME: LUANNY KETREN S RODRIGUES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:04/02/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	334,10 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.712,63	
029 DSR HE./OUT.AD	8,30	117,06 00	441 ATRASOS	1,10	15,52 00	725 BASE IR SALARI	3.378,53	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	729,98 00	729 BASE IR MES AN	2.885,22	
040 ANUENIO	30,00	125,40 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	125,40	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	361,18 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	108,67 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	5,98	126,56 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	141,30 00	745 BASE FGTS	3.712,63	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	77,97 00	755 FGTS	297,01	
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	105,97 00	777 BASE PIS EMPRE	3.128,85	
						815 INSS EMPRESA	742,53	
						817 ACID.TRABALHO	113,64	
						826 PIS EMPRESA	31,29	
						930 DED.INSS SALAR	334,10	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.539,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.172,84	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.712,63	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	382,28	3.728,15		3,10	1.555,31	SALARIO LIQ.	2.172,84	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 001131 NOME: MARIA ALICE RIBEIRO DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM							
DT.ADM.:22/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 29/05/2026 a 02/06/2026							
P R O V E N T O S		D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	28,00	1.950,64 00	401 INSS	0,00	272,31 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.197,71
029 DSR HE./OUT.AD	2,97	39,83 00	441 ATRASOS	0,45	6,04 00	725 BASE IR SALARI	2.925,40
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	2.898,78
051 AUX.DOENCA	2,00	139,33 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	8,25	165,97 00				745 BASE FGTS	3.197,71
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	255,81
						777 BASE PIS EMPRE	2.613,93
						815 INSS EMPRESA	639,54
						817 ACID.TRABALHO	97,88
						826 PIS EMPRESA	26,14
						930 DED.INSS SALAR	272,31
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.553,50
						999 LIQUIDO A RECE	2.883,60
						B12 BASE IR.FOLHA	3.197,71
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	221,22	3.203,75		2,45	320,15	SALARIO LIQ.	2.883,60

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 000493 NOME: MARIANA SANTOS DO CARMO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO							
DT.ADM.:01/11/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S		D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	622,19 00	517 REDUCAO IRRF	198,11
029 DSR HE./OUT.AD	2,18	66,80 00	420 IMP.RENDA	27,50	334,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.862,08
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	441 ATRASOS	0,11	3,37 00	725 BASE IR SALARI	5.239,89
040 ANUENIO	30,00	199,85 00				729 BASE IR MES AN	5.166,85
110 HORA EXTRA 50%	6,05	278,32 00				736 DESC.IR MES AN	302,73
						741 ATS MES	199,85
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	5.862,08
						755 FGTS	468,96
						777 BASE PIS EMPRE	5.862,08
						815 INSS EMPRESA	1.172,42
						817 ACID.TRABALHO	179,43
						826 PIS EMPRESA	58,62
						930 DED.INSS SALAR	622,19
						990 BASE SALARIO M	5.520,33
						999 LIQUIDO A RECE	4.905,77
						B12 BASE IR.FOLHA	5.862,08
						B13 R.FOLHA CALCUL	338,25
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:58 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 117
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 248,23 5.865,45 27,61 959,68 SALARIO LIQ. 4.905,77

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 001040 NOME: NAYARA DOS SANTOS SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	251,06 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.020,62	
029 DSR HE./OUT.AD	0,44	5,84 00	441 ATRASOS	0,56	7,51 00	725 BASE IR SALARI	3.020,62	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.023,81	
110 HORA EXTRA 50%	1,21	24,34 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.020,62	
						755 FGTS	241,64	
						777 BASE PIS EMPRE	2.436,84	
						815 INSS EMPRESA	604,12	
						817 ACID.TRABALHO	92,46	
						826 PIS EMPRESA	24,37	
						930 DED.INSS SALAR	251,06	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.727,76	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.769,56	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 211,65 3.028,13 2,56 300,37 SALARIO LIQ. 2.727,76

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

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	316,76 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.568,14	
029 DSR HE./OUT.AD	6,50	90,97 00	441 ATRASOS	0,31	4,34 00	725 BASE IR SALARI	3.568,14	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	441,23 00	729 BASE IR MES AN	3.539,01	
040 ANUENIO	30,00	104,50 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	104,50	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	335,82 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	193,37 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	2,06	43,24 00				745 BASE FGTS	3.568,14	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	285,45	
						777 BASE PIS EMPRE	2.984,36	
						815 INSS EMPRESA	713,63	
						817 ACID.TRABALHO	109,21	
						826 PIS EMPRESA	29,84	
						930 DED.INSS SALAR	316,76	
						990 BASE SALARIO M	2.518,67	
						999 LIQUIDO A RECE	2.574,98	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.251,38	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 368,56 3.572,48 2,31 997,50 SALARIO LIQ. 2.574,98



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:21:58 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 118
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 000847 NOME: SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA FUNCAO: 00043 COORD. ENFERMAGEM								
DT.ADM.:08/05/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 7.168,18 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00								
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	7.168,18 00	401 INSS	0,00	820,10 00	517 REDUCAO IRRF	9,90	
040 ANUENIO	30,00	107,52 00	420 IMP.RENDA	27,50	856,66 00	701 BAS.INSS LIMIT	7.275,70	
						725 BASE IR SALARI	6.455,60	
						729 BASE IR MES AN	6.424,78	
						736 DESC.IR MES AN	843,41	
						741 ATS MES	107,52	
						745 BASE FGTS	7.275,70	
						755 FGTS	582,05	
						777 BASE PIS EMPRE	7.275,70	
						815 INSS EMPRESA	1.455,14	
						817 ACID.TRABALHO	222,69	
						826 PIS EMPRESA	72,76	
						930 DED.INSS SALAR	820,10	
						990 BASE SALARIO M	7.275,70	
						999 LIQUIDO A RECE	5.598,94	
						B12 BASE IR.FOLHA	7.275,70	
						B13 R.FOLHA CALCUL	915,20	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	7.275,70		27,50	1.676,76	SALARIO LIQ.	5.598,94	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 001036 NOME: SUELLEM DINAELY REIS LUCENA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM									
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: DEMITIDO									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
029 DSR HE./OUT.AD	5,99	82,64 00	401 INSS	0,00	357,64 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.908,78		
038 INSALUB MEDIA	29,00	313,39 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	85,80 00	703 BAS.INSS 13LIM	1.144,12		
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	155,52 00	725 BASE IR SALARI	3.908,78		
068 INSAL FERIAS P	7,12	189,12 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	6.132,52 00	728 BASE IR 13o	1.144,12		
074 ADIC.NOTURNO 2	104,00	278,97 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.197,84		
109 INSAL 13. RESC	5,12	135,08 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	106,19 00	742 ADIC DE INSAL	324,20		
110 HORA EXTRA 50%	3,25	65,38 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	245,09 00	745 BASE FGTS	3.908,78		
167 L1434ADI722TRA	0,00	564,31 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	118,81 00	746 BASE FGTS 13o	1.144,12		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	312,70		
300 SALDO SALARIO	28,00	1.950,64 00				756 FGTS 13o SALAR	91,52		
306 13o SAL.RESCIS	5,12	870,82 00				777 BASE PIS EMPRE	4.469,12		
308 MED.13o.RESCIS	5,12	138,22 00				815 INSS EMPRESA	1.010,58		
321 FERIAS PROPORC	7,12	1.219,15 00				817 ACID.TRABALHO	154,66		
324 MED.FER.PROPOR	7,12	234,58 00				826 PIS EMPRESA	44,69		
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	547,62 00				930 DED.INSS SALAR	357,64		
						932 DED.INSS 13o	85,80		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						936 DED.DEP.13 SAL	189,59		
						990 BASE SALARIO M	2.483,84		
						B12 BASE IR.FOLHA	3.551,14		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
						B20 DED IR SIMPL.	607,20		
						B24 BASE IR 13°CAL	1.058,32		
TOTAIS ->	207,96	7.243,37		2,00	7.243,37	SALARIO LIQ.	0,00		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

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

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	259,02 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.086,98	
029 DSR HE./OUT.AD	1,17	15,81 00	441 ATRASOS	0,23	3,10 00	725 BASE IR SALARI	3.086,98	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.102,93	
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				741 ATS MES	10,45	
110 HORA EXTRA 50%	3,26	65,87 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.086,98	
						755 FGTS	246,95	
						777 BASE PIS EMPRE	2.503,20	
						815 INSS EMPRESA	617,40	
						817 ACID.TRABALHO	94,49	
						826 PIS EMPRESA	25,03	
						930 DED.INSS SALAR	259,02	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.424,62	
						999 LIQUIDO A RECE	2.786,16	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.827,96	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	244,43	3.090,08		2,23	303,92	SALARIO LIQ.	2.786,16	

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 001038 NOME: THIAGO DE MIRANDA GOMES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	633,42 00	517 REDUCAO IRRF	187,43	
029 DSR HE./OUT.AD	4,07	120,35 00	420 IMP.RENDA	27,50	363,77 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.942,29	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				725 BASE IR SALARI	5.308,87	
074 ADIC.NOTURNO 2	48,00	283,76 00				729 BASE IR MES AN	5.809,58	
110 HORA EXTRA 50%	4,91	217,70 00				736 DESC.IR MES AN	578,99	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	5.942,29	
						755 FGTS	475,38	
						777 BASE PIS EMPRE	5.942,29	
						815 INSS EMPRESA	1.188,46	
						817 ACID.TRABALHO	181,88	
						826 PIS EMPRESA	59,42	
						930 DED.INSS SALAR	633,42	
						990 BASE SALARIO M	5.320,48	
						999 LIQUIDO A RECE	4.945,10	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.942,29	
						B13 R.FOLHA CALCUL	370,98	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:22:00 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 121
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 266,98 5.942,29 27,50 997,19 SALARIO LIQ. 4.945,10

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 001049 NOME: VITORIA DIAS FERREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	256,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.066,20	
029 DSR HE./OUT.AD	1,31	17,62 00	441 ATRASOS	1,70	22,80 00	725 BASE IR SALARI	3.066,20	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.062,52	
110 HORA EXTRA 50%	3,65	73,43 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.066,20	
						755 FGTS	245,29	
						777 BASE PIS EMPRE	2.482,42	
						815 INSS EMPRESA	613,24	
						817 ACID.TRABALHO	93,85	
						826 PIS EMPRESA	24,82	
						930 DED.INSS SALAR	256,53	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.767,87	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.809,67	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	214,96	3.089,00	3,70	321,13	SALARIO LIQ.	2.767,87		

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 001005 NOME: VITORIA ISABELI F DE S SEABRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:07/07/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	254,33 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.047,85	
029 DSR HE./OUT.AD	0,72	9,66 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.047,85	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.038,03	
110 HORA EXTRA 50%	2,00	40,24 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.047,85	
						755 FGTS	243,82	
						777 BASE PIS EMPRE	2.464,07	
						815 INSS EMPRESA	609,57	
						817 ACID.TRABALHO	93,29	
						826 PIS EMPRESA	24,64	
						930 DED.INSS SALAR	254,33	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.751,72	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.793,52	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	212,72	3.047,85	2,00	296,13	SALARIO LIQ.	2.751,72		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI NEONATAL OUTRO MAT.: 001031 NOME: WINNIE DE FATIMA F M MORAIS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO									
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	625,87 00	517 REDUCAO IRRF	194,61		
029 DSR HE./OUT.AD	3,72	109,92 00	420 IMP.RENDA	27,50	343,85 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.888,40		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				725 BASE IR SALARI	5.262,53		
110 HORA EXTRA 50%	10,33	458,00 00				729 BASE IR MES AN	5.584,85		
						736 DESC.IR MES AN	225,09		
						742 ADIC DE INSAL	324,20		
						745 BASE FGTS	5.888,40		
						755 FGTS	471,07		
						777 BASE PIS EMPRE	5.888,40		
						815 INSS EMPRESA	1.177,68		
						817 ACID.TRABALHO	180,23		
						826 PIS EMPRESA	58,88		
						930 DED.INSS SALAR	625,87		
						990 BASE SALARIO M	5.320,48		
						999 LIQUIDO A RECE	4.918,68		
						B12 BASE IR.FOLHA	5.888,40		
						B13 R.FOLHA CALCUL	348,99		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	224,05	5.888,40		27,50	969,72	SALARIO LIQ.	4.918,68		
C.CUSTO:ALMOXARIFADO MAT.: 000921 NOME: DANIEL FERREIRA MACEDO FUNCAO: 00021 AUX. DE ALMOXARIFE									
DT.ADM.:02/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.747,74 00	401 INSS	0,00	133,76 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.756,48		
040 ANUENIO	30,00	8,74 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	725 BASE IR SALARI	1.756,48		
						729 BASE IR MES AN	1.984,16		
						741 ATS MES	8,74		
						745 BASE FGTS	1.756,48		
						755 FGTS	140,51		
						777 BASE PIS EMPRE	1.756,48		
						815 INSS EMPRESA	351,30		
						817 ACID.TRABALHO	53,76		
						826 PIS EMPRESA	17,56		
						930 DED.INSS SALAR	133,76		
						990 BASE SALARIO M	1.756,48		
						999 LIQUIDO A RECE	1.587,77		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.622,72		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	60,00	1.756,48		2,00	168,71	SALARIO LIQ.	1.587,77		



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 123

DT.Ref.: 31/05/2026

Hora...: 11:22:02 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Emissão: 03/06/2026

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:ALMOXARIFADO MAT.: 000055 NOME: ELI BRITO COUTINHO FUNCAO: 00001 ALMOXARIFE
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.927,09 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Período: 06/04/2026 a 05/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	25,00	1.605,91 00	401 INSS	0,00	158,98 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.519,25	
038 INSALUB MEDIA	25,00	270,17 00	402 INSS FERIAS	0,00	43,43 00	725 BASE IR SALARI	1.980,46	
040 ANUENIO	25,00	104,38 00	471 FER.PAGAS MES	5,00	473,20 00	729 BASE IR MES AN	690,59	
200 FERIAS	5,00	305,89 00	471 FER.PAGAS MES	5,00	22,16 00	732 BASE IRRF FER	538,79	
201 1/3 FERIAS	0,00	129,16 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	38,54 00	741 ATS MES	125,26	
204 MED.FER.VALOR	5,00	3,25 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
205 MED.FER.HORAS	5,00	4,42 00				745 BASE FGTS	2.519,25	
220 DIF.FERIAS	5,00	16,29 00				755 FGTS	201,54	
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	5,54 00				777 BASE PIS EMPRE	2.519,11	
225 DIF.MED.HORAS	5,00	0,19 00				815 INSS EMPRESA	503,85	
242 ATS FERIAS MES	5,00	19,88 00				817 ACID.TRABALHO	77,11	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	54,03 00				826 PIS EMPRESA	25,19	
290 DIF MED VLR FE	5,00	0,14 00				930 DED.INSS SALAR	158,98	
						990 BASE SALARIO M	2.376,55	
						999 LIQUIDO A RECE	1.782,94	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.821,48	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	110,00	2.519,25		12,00	736,31	SALARIO LIQ.	1.782,94	

C.CUSTO:ALMOXARIFADO MAT.: 000782 NOME: KASSANDRA BENTO DA SILVA FUNCAO: 00021 AUX. DE ALMOXARIFE
DT.ADM.:02/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.747,74 00	401 INSS	0,00	135,33 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.773,96	
040 ANUENIO	30,00	26,22 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	725 BASE IR SALARI	1.773,96	
						729 BASE IR MES AN	2.028,28	
						741 ATS MES	26,22	
						745 BASE FGTS	1.773,96	
						755 FGTS	141,91	
						777 BASE PIS EMPRE	1.773,96	
						815 INSS EMPRESA	354,79	
						817 ACID.TRABALHO	54,30	
						826 PIS EMPRESA	17,74	
						930 DED.INSS SALAR	135,33	
						990 BASE SALARIO M	1.773,96	
						999 LIQUIDO A RECE	1.603,68	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.638,63	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	1.773,96		2,00	170,28	SALARIO LIQ.	1.603,68	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CENTRAL DE LAUDOS MAT.: 000828 NOME: KETTELly VITORIA DA S PEREIRA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO									
DT.ADM.:02/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.747,74 00	401 INSS	0,00	135,33 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.773,96		
040 ANUENIO	30,00	26,22 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	725 BASE IR SALARI	1.773,96		
						729 BASE IR MES AN	2.026,53		
						741 ATS MES	26,22		
						745 BASE FGTS	1.773,96		
						755 FGTS	141,91		
						777 BASE PIS EMPRE	1.773,96		
						815 INSS EMPRESA	354,79		
						817 ACID.TRABALHO	54,30		
						826 PIS EMPRESA	17,74		
						930 DED.INSS SALAR	135,33		
						990 BASE SALARIO M	1.773,96		
						999 LIQUIDO A RECE	1.603,68		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.638,63		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	60,00	1.773,96		2,00	170,28	SALARIO LIQ.	1.603,68		
C.CUSTO:CENTRAL DE RESIDUO MAT.: 000837 NOME: PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:03/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 03 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.747,74 00	401 INSS	0,00	164,51 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.098,16		
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	9,44 00	725 BASE IR SALARI	1.933,65		
040 ANUENIO	30,00	26,22 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	729 BASE IR MES AN	2.163,12		
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	151,45 00	741 ATS MES	26,22		
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	418,36 00	742 ADIC DE INSAL	324,20		
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	60,37 00	745 BASE FGTS	2.098,16		
						755 FGTS	167,85		
						777 BASE PIS EMPRE	2.098,16		
						815 INSS EMPRESA	419,63		
						817 ACID.TRABALHO	64,22		
						826 PIS EMPRESA	20,98		
						930 DED.INSS SALAR	164,51		
						933 DED.DEP.IR	568,77		
						990 BASE SALARIO M	2.098,16		
						999 LIQUIDO A RECE	1.259,08		
						B12 BASE IR.FOLHA	2.098,16		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	280,00	2.098,16		2,00	839,08	SALARIO LIQ.	1.259,08		



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:22:03 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 125
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000992 NOME: AMANDA MARIA B DA SILVA				FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM			
DT.ADM.:15/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.:				DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00			
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 13/04/2026 a / /							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
100 INSUF.SALDO	0,00	66,50 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.299,24
						741 ATS MES	16,63
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						820 VL AFAST DOEN	3.325,00
						990 BASE SALARIO M	3.341,63
TOTAIS ->							
	0,00	66,50		2,00	66,50	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000644 NOME: CARLA BATISTA DA COSTA				FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM			
DT.ADM.:28/05/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.:				DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00			
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	278,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.249,54
029 DSR HE./OUT.AD	2,66	36,56 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	461,56 00	725 BASE IR SALARI	3.249,54
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.159,14
040 ANUENIO	30,00	62,70 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	57,01 00	741 ATS MES	62,70
110 HORA EXTRA 50%	7,15	147,58 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	96,30 00	742 ADIC DE INSAL	324,20
140 H.E INTERJ 50%	0,23	4,75 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	113,30 00	745 BASE FGTS	3.249,54
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	113,15 00	755 FGTS	259,96
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	96,96 00	777 BASE PIS EMPRE	2.665,76
						815 INSS EMPRESA	649,91
						817 ACID.TRABALHO	99,46
						826 PIS EMPRESA	26,66
						930 DED.INSS SALAR	278,53
						990 BASE SALARIO M	2.476,87
						999 LIQUIDO A RECE	1.990,93
						B12 BASE IR.FOLHA	2.971,01
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	250,04	3.249,54		2,00	1.258,61	SALARIO LIQ.	1.990,93



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000235 NOME: DARLENE DAS NEVES SANTOS				FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM			
DT.ADM.:10/09/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97				DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00			
Sit. Folha: FERIAS - Período: 01/05/2026 a 30/05/2026							
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S			
				B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401 INSS	0,00	70,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.056,81
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	402 INSS FERIAS	0,00	305,35 00	725 BASE IR SALARI	513,73
201 1/3 FERIAS	0,00	868,26 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	179,81 00	727 BASE IR FERIAS	3.167,68
204 MED.FER.VALOR	30,00	33,93 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.913,45 00	729 BASE IR MES AN	2.941,54
205 MED.FER.HORAS	30,00	31,27 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732 BASE IRRF FER	3.473,03
242 ATS FERIAS MES	30,00	125,40 00	B31 DEV. ECONSIGNA	0,00	254,23 00	741 ATS MES	125,40
250 INSAL.FERIAS M	0,00	324,20 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	254,23 00				745 BASE FGTS	4.056,81
						755 FGTS	324,54
						777 BASE PIS EMPRE	3.473,03
						815 INSS EMPRESA	811,36
						817 ACID.TRABALHO	124,17
						826 PIS EMPRESA	34,73
						896 BASE DED INSS	305,35
						930 DED.INSS SALAR	70,05
						931 DED.INSS FERIA	305,35
						933 DED.DEP.IR	568,77
						934 DED.DEP.FERIAS	568,77
						990 BASE SALARIO M	2.539,57
						999 LIQUIDO A RECE	546,35
						B12 BASE IR.FOLHA	583,78
						B14 BASE IR FERIAS	3.473,03
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->				2,00	3.764,69	SALARIO LIQ.	546,35

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000807 NOME: DEBORA FEITOSA DA SILVA FUNCAO: 00063 ENFERMEIRO/CME
DT.ADM.:05/04/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	6.106,58 00	401 INSS	0,00	785,52 00	517 REDUCAO IRRF	42,78
040 ANUENIO	30,00	122,13 00	420 IMP.RENDA	27,50	765,36 00	701 BAS.INSS LIMIT	7.028,71
060 GRATIFICACAO R	0,00	800,00 00				725 BASE IR SALARI	6.243,19
						729 BASE IR MES AN	5.420,41
						736 DESC.IR MES AN	157,98
						741 ATS MES	122,13
						745 BASE FGTS	7.028,71
						755 FGTS	562,29
						777 BASE PIS EMPRE	7.028,71
						815 INSS EMPRESA	1.405,74
						817 ACID.TRABALHO	215,13
						826 PIS EMPRESA	70,29
						930 DED.INSS SALAR	785,52
						990 BASE SALARIO M	6.228,71
						999 LIQUIDO A RECE	5.477,83
						B12 BASE IR.FOLHA	7.028,71
						B13 R.FOLHA CALCUL	814,40
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	60,00	7.028,71	27,50	1.550,88	SALARIO LIQ.	5.477,83
-----------	-------	----------	-------	----------	--------------	----------

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	2.409,67	00	401 INSS	0,00	327,04	00	701 BAS.INSS LIMIT	3.653,81		
029 DSR HE./OUT.AD	6,29	100,99	00	441 ATRASOS	2,43	39,02	00	725 BASE IR SALARI	3.653,81		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20	00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	340,16	00	729 BASE IR MES AN	3.465,45		
040 ANUENIO	30,00	156,63	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	48,19	00	741 ATS MES	156,63		
110 HORA EXTRA 50%	15,61	376,01	00	591 SAIDA ANTECIPA	0,45	7,23	00	742 ADIC DE INSAL	324,20		
140 H.E INTERJ 50%	1,86	44,80	00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	254,44	00	745 BASE FGTS	3.653,81		
183 L1434ADI722TRA	0,00	287,76	00					755 FGTS	292,30		
								777 BASE PIS EMPRE	3.366,05		
								815 INSS EMPRESA	730,76		
								817 ACID.TRABALHO	111,84		
								826 PIS EMPRESA	33,66		
								930 DED.INSS SALAR	327,04		
								933 DED.DEF.IR	189,59		
								990 BASE SALARIO M	2.890,50		
								999 LIQUIDO A RECE	2.683,98		
								B12 BASE IR.FOLHA	3.326,77		
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 263,76 3.700,06 4,88 1.016,08 SALARIO LIQ. 2.683,98

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000903 NOME: GEOVANA RODRIGUES FEITOSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:23/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.325,00 00	401 INSS	0,00	330,48 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.682,45	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	350,26 00	725 BASE IR SALARI	3.682,45	
040 ANUENIO	30,00	33,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	2.717,01	
						741 ATS MES	33,25	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	3.682,45	
						755 FGTS	294,59	
						777 BASE PIS EMPRE	3.682,45	
						815 INSS EMPRESA	736,49	
						817 ACID.TRABALHO	112,71	
						826 PIS EMPRESA	36,82	
						930 DED.INSS SALAR	330,48	
						990 BASE SALARIO M	3.682,45	
						999 LIQUIDO A RECE	2.935,21	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.351,97	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 280,00 3.682,45 2,00 747,24 SALARIO LIQ. 2.935,21

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000393 NOME: IRANETE LIMA B NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:04/09/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	288,91 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.336,08	
029 DSR HE./OUT.AD	3,58	50,12 00	441 ATRASOS	1,81	25,33 00	725 BASE IR SALARI	3.336,08	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.211,24	
040 ANUENIO	30,00	104,50 00				741 ATS MES	104,50	
110 HORA EXTRA 50%	9,95	208,84 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.336,08	
						755 FGTS	266,88	
						777 BASE PIS EMPRE	2.752,30	
						815 INSS EMPRESA	667,22	
						817 ACID.TRABALHO	102,11	
						826 PIS EMPRESA	27,52	
						930 DED.INSS SALAR	288,91	
						990 BASE SALARIO M	2.518,67	
						999 LIQUIDO A RECE	3.005,37	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.047,17	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 253,53 3.361,41 3,81 356,04 SALARIO LIQ. 3.005,37

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

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

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
040 ANUENIO	4,00	32,57 00	401 INSS	0,00	52,35 00	701 BAS.INSS LIMIT	698,11	
138 ATS FERIAS PRO	8,12	162,84 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	317,63 00	703 BAS.INSS 13LIM	3.575,41	
139 ATS FERIAS S A	1,12	20,36 00	420 IMP.RENDA	27,50	204,11 00	725 BASE IR SALARI	6.993,99	
143 ATS AVISO PREV	54,00	439,67 00	454 BANCO HORAS NE	5,15	148,67 00	728 BASE IR 13o	3.257,78	
144 ATS 13° RESCIS	4,12	81,42 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	957,39 00	729 BASE IR MES AN	6.348,23	
147 ATS 13. AVISO	2,12	40,71 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	21.726,99 00	736 DESC.IR MES AN	706,23	
300 SALDO SALARIO	4,00	814,21 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	337,41 00	741 ATS MES	244,26	
303 AVISO PREVIO I	54,00	10.991,84 00				747 BASE FGTS RESC	698,11	
305 MED.AV.PREVIO	54,00	840,01 00				757 FGTS DEPOSITAD	61.135,31	
306 13o SAL.RESCIS	4,12	2.035,53 00				759 FGTS QUITACAO	1.037,57	
307 13o SAL.AV.PRE	2,12	1.017,76 00				760 FGTS ARTIGO 22	24.983,55	
308 MED.13o.RESCIS	4,12	266,66 00				761 FGTS 13o RESCI	286,03	
309 MED.130. AV. P	2,12	133,33 00				775 BASE FGTS 13 R	2.383,61	
321 FERIAS PROPORC	8,12	4.071,05 00				777 BASE PIS EMPRE	3.081,72	
322 FERIAS AV.PREV	1,12	508,88 00				815 INSS EMPRESA	854,70	
324 MED.FER.PROPOR	8,12	466,67 00				817 ACID.TRABALHO	130,80	
325 MED.FER.A.PREV	1,12	58,33 00				826 PIS EMPRESA	30,82	
327 1/3 FER.A.PREV	0,00	195,86 00				898 BASE FGTS RESC	13.463,32	
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	1.566,85 00				930 DED.INSS SALAR	52,35	
						932 DED.INSS 13o	317,63	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						936 DED.DEP.13 SAL	379,18	
						990 BASE SALARIO M	6.350,84	
						B12 BASE IR.FOLHA	7.848,95	
						B13 R.FOLHA CALCUL	376,52	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B20 DED IR SIMPL.	607,20	
						B24 BASE IR 13°CAL	3.575,41	
TOTAIS ->	216,44	23.744,55		32,65	23.744,55	SALARIO LIO.	0	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 001137 NOME: RAQUEL DA SILVA POLICARPO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:15/01/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	261,39 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.106,71
029 DSR HE./OUT.AD	1,57	21,05 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.106,71
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.094,75
110 HORA EXTRA 50%	4,36	87,71 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.106,71
						755 FGTS	248,53
						777 BASE PIS EMPRE	2.522,93
						815 INSS EMPRESA	621,34
						817 ACID.TRABALHO	95,09
						826 PIS EMPRESA	25,23
						930 DED.INSS SALAR	261,39
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE	2.803,52
						B12 BASE IR.FOLHA	2.845,32
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	215,93	3.106,71		2,00	303,19	SALARIO LIQ.	2.803,52

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 001136 NOME: ROSA MARIA CARVALHO COELHO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:15/01/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 27/05/2026 a 27/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	267,60 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.158,43
029 DSR HE./OUT.AD	2,69	36,02 00	441 ATRASOS	0,10	1,34 00	725 BASE IR SALARI	2.890,83
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	142,02 00	729 BASE IR MES AN	2.856,17
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	7,35	147,87 00	591 SAIDA ANTECIPA	1,81	24,28 00	745 BASE FGTS	3.158,43
140 H.E INTERJ 50%	0,11	2,21 00				755 FGTS	252,67
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				777 BASE PIS EMPRE	2.574,65
						815 INSS EMPRESA	631,69
						817 ACID.TRABALHO	96,67
						826 PIS EMPRESA	25,75
						930 DED.INSS SALAR	267,60
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.483,84
						999 LIQUIDO A RECE	2.707,01
						B12 BASE IR.FOLHA	3.158,43
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	220,15	3.184,05		3,91	477,04	SALARIO LIQ.	2.707,01



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000600 NOME: ROSINETE SANTOS DA S DE SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM									
DT.ADM.:01/08/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	280,28 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.264,12		
029 DSR HE./OUT.AD	2,86	39,38 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.264,12		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.323,45		
040 ANUENIO	30,00	62,70 00				741 ATS MES	62,70		
110 HORA EXTRA 50%	7,95	164,09 00				742 ADIC DE INSAL	324,20		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.264,12		
						755 FGTS	261,12		
						777 BASE PIS EMPRE	2.680,34		
						815 INSS EMPRESA	652,82		
						817 ACID.TRABALHO	99,91		
						826 PIS EMPRESA	26,80		
						930 DED.INSS SALAR	280,28		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	2.476,87		
						999 LIQUIDO A RECE	2.942,04		
						B12 BASE IR.FOLHA	2.983,84		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	250,81	3.264,12		2,00	322,08	SALARIO LIQ.	2.942,04		

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001083 NOME: ALESSANDRA MARIA DE OLIVEIRA F FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO									
DT.ADM.:03/11/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.551,02 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 16/03/2026 a / /									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
100 INSUF.SALDO	0,00	91,02 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	91,02 00	729 BASE IR MES AN	498,95		
						820 VL AFAST DOEN	4.551,02		
						990 BASE SALARIO M	4.551,02		
TOTAIS ->	0,00	91,02		2,00	91,02	SALARIO LIQ.	0,00		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001084 NOME: AMANDA NUNES DE OLIVIERA LUCAS FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO									
DT.ADM.:03/11/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.551,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	4.551,02 00	401 INSS	0,00	453,98 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.660,60		
029 DSR HE./OUT.AD	0,84	21,21 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	91,02 00	725 BASE IR SALARI	4.660,60		
110 HORA EXTRA 50%	2,33	88,37 00				729 BASE IR MES AN	5.301,24		
						736 DESC.IR MES AN	109,34		
						745 BASE FGTS	4.660,60		
						755 FGTS	372,84		
						777 BASE PIS EMPRE	4.660,60		
						815 INSS EMPRESA	932,12		
						817 ACID.TRABALHO	142,65		
						826 PIS EMPRESA	46,61		
						930 DED.INSS SALAR	453,98		
						990 BASE SALARIO M	4.551,02		
						999 LIQUIDO A RECE	4.115,60		
						B12 BASE IR.FOLHA	4.206,62		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	33,17	4.660,60		2,00	545,00	SALARIO LIQ.	4.115,60		
C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001009 NOME: ANDREIA ALMEIDA SILVA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA									
DT.ADM.:15/07/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	110,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.467,36		
029 DSR HE./OUT.AD	0,91	7,24 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.467,36		
110 HORA EXTRA 50%	2,53	30,15 00				729 BASE IR MES AN	1.760,06		
						745 BASE FGTS	1.467,36		
						755 FGTS	117,38		
						777 BASE PIS EMPRE	1.467,36		
						815 INSS EMPRESA	293,47		
						817 ACID.TRABALHO	44,91		
						826 PIS EMPRESA	14,67		
						930 DED.INSS SALAR	110,05		
						990 BASE SALARIO M	1.429,97		
						999 LIQUIDO A RECE	1.328,71		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.357,31		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	33,44	1.467,36		2,00	138,65	SALARIO LIQ.	1.328,71		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000254 NOME: ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA									
DT.ADM.:18/10/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 01/05/2026 a 03/05/2026									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	27,00	1.286,97 00	401 INSS	0,00	133,50 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.753,62		
029 DSR HE./OUT.AD	6,15	51,79 00	441 ATRASOS	3,53	29,73 00	725 BASE IR SALARI	1.753,62		
040 ANUENIO	30,00	85,80 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.002,32		
051 AUX.DOENCA	3,00	143,00 00				741 ATS MES	85,80		
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00				745 BASE FGTS	1.753,62		
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	188,63 00				755 FGTS	140,28		
110 HORA EXTRA 50%	2,15	27,16 00				777 BASE PIS EMPRE	1.753,62		
						815 INSS EMPRESA	350,72		
						817 ACID.TRABALHO	53,67		
						826 PIS EMPRESA	17,54		
						930 DED.INSS SALAR	133,50		
						933 DED.DEP.IR	379,18		
						990 BASE SALARIO M	1.658,77		
						999 LIQUIDO A RECE	1.659,06		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.620,12		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->									
	181,30	1.850,89		5,53	191,83	SALARIO LIQ.	1.659,06		

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001087 NOME: ANTONIO ETEVALDO M ALMEIDA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA									
DT.ADM.:14/11/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	107,60 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.434,72		
029 DSR HE./OUT.AD	0,14	1,09 00	441 ATRASOS	0,11	0,87 00	725 BASE IR SALARI	1.434,72		
110 HORA EXTRA 50%	0,38	4,53 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.713,49		
						745 BASE FGTS	1.434,72		
						755 FGTS	114,77		
						777 BASE PIS EMPRE	1.434,72		
						815 INSS EMPRESA	286,94		
						817 ACID.TRABALHO	43,91		
						826 PIS EMPRESA	14,35		
						930 DED.INSS SALAR	107,60		
						990 BASE SALARIO M	1.429,97		
						999 LIQUIDO A RECE	1.298,52		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.327,12		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->									
	30,52	1.435,59		2,11	137,07	SALARIO LIQ.	1.298,52		



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:22:09 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 134
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000628 NOME: ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA									
DT.ADM.:17/02/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	133,98 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.758,92		
029 DSR HE./OUT.AD	7,02	57,47 00	441 ATRASOS	1,33	10,88 00	725 BASE IR SALARI	1.758,92		
040 ANUENIO	30,00	42,90 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.799,02		
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	196,38 00				741 ATS MES	42,90		
110 HORA EXTRA 50%	3,51	43,08 00				745 BASE FGTS	1.758,92		
						755 FGTS	140,71		
						777 BASE PIS EMPRE	1.758,92		
						815 INSS EMPRESA	351,78		
						817 ACID.TRABALHO	53,84		
						826 PIS EMPRESA	17,59		
						930 DED.INSS SALAR	133,98		
						990 BASE SALARIO M	1.472,87		
						999 LIQUIDO A RECE	1.596,34		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.624,94		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	190,53	1.769,80		3,33	173,46	SALARIO LIQ.	1.596,34		

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000996 NOME: BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES FUNCAO: 00120 FARMACEUTICO/RT									
DT.ADM.:12/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.220,25 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00									
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 15/05/2026 a 28/05/2026									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	16,00	2.784,13 00	401 INSS	0,00	535,99 00	517 REDUCAO IRRF	280,09		
040 ANUENIO	30,00	26,10 00	420 IMP.RENDA	22,50	61,59 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.246,35		
051 AUX.DOENCA	14,00	2.436,12 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	104,41 00	725 BASE IR SALARI	4.710,36		
						729 BASE IR MES AN	5.205,90		
						736 DESC.IR MES AN	267,37		
						741 ATS MES	26,10		
						745 BASE FGTS	5.246,35		
						755 FGTS	419,70		
						777 BASE PIS EMPRE	5.246,35		
						815 INSS EMPRESA	1.049,27		
						817 ACID.TRABALHO	160,58		
						826 PIS EMPRESA	52,46		
						930 DED.INSS SALAR	535,99		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	7.682,47		
						999 LIQUIDO A RECE	4.544,36		
						B12 BASE IR.FOLHA	5.246,35		
						B13 R.FOLHA CALCUL	88,22		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	60,00	5.246,35		24,50	701,99	SALARIO LIQ.	4.544,36		



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:22:09 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 135
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001154 NOME: DANIELA ADRIANI BARBOSA MENDES FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO							
DT.ADM.:02/03/2026		CATEG.: MENSALISTA	SAL.: 4.551,02	DEP.I.R.:	DEP.SAL.FAM.:	PERC.ADTO: 000 %	HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.551,02 00	401 INSS	0,00	464,10 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.732,85
029 DSR HE./OUT.AD	1,39	35,19 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	91,02 00	725 BASE IR SALARI	4.732,85
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	40,45 00				729 BASE IR MES AN	4.857,65
110 HORA EXTRA 50%	2,80	106,19 00				745 BASE FGTS	4.732,85
						755 FGTS	378,62
						777 BASE PIS EMPRE	4.732,85
						815 INSS EMPRESA	946,57
						817 ACID.TRABALHO	144,86
						826 PIS EMPRESA	47,33
						930 DED.INSS SALAR	464,10
						990 BASE SALARIO M	4.551,02
						999 LIQUIDO A RECE	4.177,73
						B12 BASE IR.FOLHA	4.268,75
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	42,19	4.732,85		2,00	555,12	SALARIO LIQ.	4.177,73

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000265 NOME: GABRIELA DA SILVA LIMA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA							
DT.ADM.:02/12/2013		CATEG.: MENSALISTA	SAL.: 1.429,97	DEP.I.R.:	DEP.SAL.FAM.:	PERC.ADTO: 000 %	HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	136,42 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.786,05
029 DSR HE./OUT.AD	6,26	52,69 00	441 ATRASOS	0,23	1,94 00	725 BASE IR SALARI	1.786,05
040 ANUENIO	30,00	85,80 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.993,83
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	202,10 00				741 ATS MES	85,80
110 HORA EXTRA 50%	1,38	17,43 00				745 BASE FGTS	1.786,05
						755 FGTS	142,88
						777 BASE PIS EMPRE	1.786,05
						815 INSS EMPRESA	357,21
						817 ACID.TRABALHO	54,67
						826 PIS EMPRESA	17,86
						930 DED.INSS SALAR	136,42
						990 BASE SALARIO M	1.515,77
						999 LIQUIDO A RECE	1.621,03
						B12 BASE IR.FOLHA	1.649,63
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	187,64	1.787,99		2,23	166,96	SALARIO LIQ.	1.621,03



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000951 NOME: GEILSON MENDES SODRE			FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA				
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00				
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/04/2026 a 01/05/2026							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S				
			B A S E S				
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	1.382,30 00	401 INSS	0,00	108,32 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.509,83
029 DSR HE./OUT.AD	1,33	10,63 00	402 INSS FERIAS	0,00	4,91 00	725 BASE IR SALARI	1.443,11
040 ANUENIO	29,00	6,91 00	441 ATRASOS	0,13	1,04 00	729 BASE IR MES AN	263,73
110 HORA EXTRA 50%	3,70	44,31 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	58,65 00	732 BASE IRRF FER	66,72
200 FERIAS	1,00	45,40 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	3,16 00	741 ATS MES	7,15
201 1/3 FERIAS	0,00	15,89 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	745 BASE FGTS	1.509,83
204 MED.FER.VALOR	1,00	0,67 00			755 FGTS		120,78
205 MED.FER.HORAS	1,00	1,37 00			777 BASE PIS EMPRE		1.509,80
220 DIF.FERIAS	1,00	2,28 00			815 INSS EMPRESA		301,97
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	0,79 00			817 ACID.TRABALHO		46,21
225 DIF.MED.HORAS	1,00	0,06 00			826 PIS EMPRESA		15,10
242 ATS FERIAS MES	1,00	0,23 00			930 DED.INSS SALAR		108,32
290 DIF MED VLR FE	1,00	0,03 00			990 BASE SALARIO M		1.437,12
					999 LIQUIDO A RECE		1.306,19
					B12 BASE IR.FOLHA		1.334,79
					B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.306,19
	70,03	1.510,87		4,13	204,68		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000880 NOME: JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA						FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA											
DT.ADM.:01/02/2024			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.429,97			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 01			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 05/01/2026 a 04/05/2026 / FERIAS - Período: 07/05/2026 a 05/06/2026																	
P R O V E N T O S					D E S C O N T O S					B A S E S							
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR					
020 SALARIO		1,00	47,67 00		401 INSS		0,00	24,86 00		701 BAS.INSS LIMIT		1.866,47					
040 ANUENIO		1,00	0,48 00		402 INSS FERIAS		0,00	118,80 00		725 BASE IR SALARI		243,99					
050 AUX.MATERNIDAD		4,00	190,66 00		406 INSS FER.M.SEG		0,00	23,76 00		727 BASE IR FERIAS		1.854,24					
057 MEDIA AUX MATE		4,00	3,27 00		470 LIQ.PAGO FERIA		0,00	1.711,68 00		729 BASE IR MES AN		1.669,78					
058 ATS MATERNIDAD		4,00	1,91 00		551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	28,60 00		730 DIF.BASE IR FE		92,73					
200 FERIAS		25,00	1.134,90 00							732 BASE IRRF FER		1.854,24					
201 1/3 FERIAS		0,00	386,30 00							741 ATS MES		14,30					
204 MED.FER.VALOR		25,00	2,20 00							745 BASE FGTS		1.866,47					
205 MED.FER.HORAS		25,00	10,45 00							755 FGTS		149,31					
211 FERIAS M.SEG.		5,00	226,98 00							777 BASE PIS EMPRE		1.866,35					
212 1/3 FER.M.SEG.		0,00	77,26 00							815 INSS EMPRESA		334,13					
215 MED.VAL.M.SEG.		5,00	0,44 00							817 ACID.TRABALHO		51,13					
216 MED.HOR.M.SEG.		5,00	2,09 00							826 PIS EMPRESA		18,66					
220 DIF.FERIAS		25,00	57,31 00							896 BASE DED INSS		142,56					
221 DIF.1/3 FERIAS		0,00	19,32 00							930 DED.INSS SALAR		24,86					
225 DIF.MED.HORAS		25,00	0,53 00							931 DED.INSS FERIA		142,56					
229 DIF.FER.M.SEG.		5,00	11,46 00							933 DED.DEP.IR		189,59					
230 DIF.1/3 M.SEG.		0,00	3,86 00							934 DED.DEP.FERIAS		189,59					
233 DIF.MED.M.SEG		5,00	0,11 00							988 BASE INSS SEM		1.670,63					
242 ATS FERIAS MES		25,00	11,35 00							990 BASE SALARIO M		1.430,45					
243 ATS FERIAS MES		5,00	2,27 00							999 LIQUIDO A RECE		283,26					
290 DIF MED VLR FE		25,00	0,12 00							B12 BASE IR.FOLHA		219,13					
291 DIF MED VLR FE		5,00	0,02 00							B14 BASE IR FERIAS		1.711,68					
										B14 BASE IR FERIAS		92,73					
										B18 DED IR SIMPLIF		607,20					
										B19 DED IR SIMPLIF		607,20					
TOTAIS ->																	
		224,00	2.190,96				2,00	1.907,70		SALARIO LIQ.		283,26					

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001106 NOME: JOSIANE MACHADO COSTA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:01/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S				
COD DESCRICAO		REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO		30,00	1.429,97	00	401 INSS		0,00	109,68	00	701 BAS.INSS LIMIT		1.462,45
029 DSR HE./OUT.AD		0,84	6,69	00	441 ATRASOS		0,26	2,07	00	725 BASE IR SALARI		1.462,45
074 ADIC.NOTURNO 2		1,41	2,24	00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	28,60	00	729 BASE IR MES AN		1.687,56
110 HORA EXTRA 50%		2,15	25,62	00						745 BASE FGTS		1.462,45
										755 FGTS		116,99
										777 BASE PIS EMPRE		1.462,45
										815 INSS EMPRESA		292,49
										817 ACID.TRABALHO		44,76
										826 PIS EMPRESA		14,62
										930 DED.INSS SALAR		109,68
										990 BASE SALARIO M		1.429,97
										999 LIQUIDO A RECE		1.324,17
										B12 BASE IR.FOLHA		1.352,77
										B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->		34,40	1.464,52				2,26	140,35		SALARIO LTO.		1.324

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001081 NOME: JOSIAS PANTOJA DE ANDRADE FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:03/11/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	132,73 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.745,09	
029 DSR HE./OUT.AD	7,68	60,99 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.745,09	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	203,37 00				729 BASE IR MES AN	1.796,65	
110 HORA EXTRA 50%	4,26	50,76 00				745 BASE FGTS	1.745,09	
						755 FGTS	139,60	
						777 BASE PIS EMPRE	1.745,09	
						815 INSS EMPRESA	349,02	
						817 ACID.TRABALHO	53,41	
						826 PIS EMPRESA	17,45	
						930 DED.INSS SALAR	132,73	
						990 BASE SALARIO M	1.429,97	
						999 LIQUIDO A RECE	1.583,76	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.612,36	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTALS ->	169.94	1.745.09		2.00	161.33	SALARIO LIO.	1.583.76	



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:22:11 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 139
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001111 NOME: LEILA OLIVEIRA MARTINS				FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA			
DT.ADM.:12/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.:				DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00			
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	111,93 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.492,41
029 DSR HE./OUT.AD	1,62	12,87 00	441 ATRASOS	0,51	4,05 00	725 BASE IR SALARI	1.492,41
110 HORA EXTRA 50%	4,50	53,62 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.699,48
						745 BASE FGTS	1.492,41
						755 FGTS	119,39
						777 BASE PIS EMPRE	1.492,41
						815 INSS EMPRESA	298,48
						817 ACID.TRABALHO	45,68
						826 PIS EMPRESA	14,92
						930 DED.INSS SALAR	111,93
						990 BASE SALARIO M	1.429,97
						999 LIQUIDO A RECE	1.351,88
						B12 BASE IR.FOLHA	1.380,48
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	36,12	1.496,46		2,51	144,58	SALARIO LIQ.	1.351,88

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000076 NOME: LUANA LEANDRO SARMENTO				FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO			
DT.ADM.:01/04/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.551,02 DEP.I.R.:				DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00			
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.551,02 00	401 INSS	0,00	501,65 00	517 REDUCAO IRRF	312,75
029 DSR HE./OUT.AD	1,11	29,86 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	91,02 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.001,10
040 ANUENIO	30,00	295,82 00				725 BASE IR SALARI	5.001,10
110 HORA EXTRA 50%	3,08	124,40 00				729 BASE IR MES AN	5.719,26
						736 DESC.IR MES AN	279,95
						741 ATS MES	295,82
						745 BASE FGTS	5.001,10
						755 FGTS	400,08
						777 BASE PIS EMPRE	5.001,10
						815 INSS EMPRESA	1.000,22
						817 ACID.TRABALHO	153,07
						826 PIS EMPRESA	50,01
						930 DED.INSS SALAR	501,65
						990 BASE SALARIO M	4.846,84
						999 LIQUIDO A RECE	4.408,43
						B12 BASE IR.FOLHA	4.499,45
						B13 R.FOLHA CALCUL	24,13
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	64,19	5.001,10		2,00	592,67	SALARIO LIQ.	4.408,43

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001003 NOME: MARCIO GONZAGA MAGALHAES FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:25/06/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.551,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.551,02 00	401 INSS	0,00	468,37 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.763,36
029 DSR HE./OUT.AD	5,88	148,76 00	443 FALTAS HORAS	22,00	556,24 00	725 BASE IR SALARI	4.763,36
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	566,35 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	306,07 00	729 BASE IR MES AN	5.332,61
110 HORA EXTRA 50%	1,41	53,47 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	91,02 00	736 DESC.IR MES AN	122,14
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	60,94 00	745 BASE FGTS	4.763,36
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	479,83 00	755 FGTS	381,06
					777 BASE PIS EMPRE		4.763,36
					815 INSS EMPRESA		952,67
					817 ACID.TRABALHO		145,80
					826 PIS EMPRESA		47,63
					930 DED.INSS SALAR		468,37
					990 BASE SALARIO M		4.551,02
					999 LIQUIDO A RECE		3.357,13
					B12 BASE IR.FOLHA		4.294,99
					B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	149,29	5.319,60		24,00	1.962,47	SALARIO LIQ.	3.357,13

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000983 NOME: MARIA EDUARDA ALMEIDA SILVA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:01/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	113,46 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.512,80
029 DSR HE./OUT.AD	1,88	14,97 00	441 ATRASOS	0,21	1,68 00	725 BASE IR SALARI	1.512,80
040 ANUENIO	30,00	7,15 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.732,64
110 HORA EXTRA 50%	5,21	62,39 00				741 ATS MES	7,15
						745 BASE FGTS	1.512,80
						755 FGTS	121,02
						777 BASE PIS EMPRE	1.512,80
						815 INSS EMPRESA	302,56
						817 ACID.TRABALHO	46,30
						826 PIS EMPRESA	15,13
						930 DED.INSS SALAR	113,46
						990 BASE SALARIO M	1.437,12
						999 LIQUIDO A RECE	1.370,74
						B12 BASE IR.FOLHA	1.399,34
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	67,09	1.514,48		2,21	143,74	SALARIO LIQ.	1.370,74



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000803 NOME: PRESLEY INACIO FERREIRA FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:08/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.551,02 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.551,02 00	401 INSS	0,00	566,63 00	517 REDUCAO IRRF	250,96	
029 DSR HE./OUT.AD	6,50	166,75 00	420 IMP.RENDA	22,50	90,41 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.465,20	
040 ANUENIO	30,00	68,27 00	441 ATRASOS	0,61	15,65 00	725 BASE IR SALARI	4.898,57	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	615,90 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	91,02 00	729 BASE IR MES AN	5.437,31	
110 HORA EXTRA 50%	2,05	78,91 00				736 DESC.IR MES AN	314,60	
						741 ATS MES	68,27	
						745 BASE FGTS	5.465,20	
						755 FGTS	437,21	
						777 BASE PIS EMPRE	5.465,20	
						815 INSS EMPRESA	1.093,04	
						817 ACID.TRABALHO	167,28	
						826 PIS EMPRESA	54,65	
						930 DED.INSS SALAR	566,63	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	4.619,29	
						999 LIQUIDO A RECE	4.717,14	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.465,20	
						B13 R.FOLHA CALCUL	176,26	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	188,55	5.480,85	25,11	763,71		SALARIO LIQ.	4.717,14	

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001088 NOME: RAFAEL DE MORAES FARIAS FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:14/11/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.551,02 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.551,02 00	401 INSS	0,00	472,00 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.789,29	
029 DSR HE./OUT.AD	1,82	46,12 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	91,02 00	725 BASE IR SALARI	4.317,29	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	40,45 00				729 BASE IR MES AN	4.809,75	
110 HORA EXTRA 50%	4,00	151,70 00				736 DESC.IR MES AN	54,70	
						745 BASE FGTS	4.789,29	
						755 FGTS	383,14	
						777 BASE PIS EMPRE	4.789,29	
						815 INSS EMPRESA	957,86	
						817 ACID.TRABALHO	146,59	
						826 PIS EMPRESA	47,89	
						930 DED.INSS SALAR	472,00	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	4.551,02	
						999 LIQUIDO A RECE	4.226,27	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.789,29	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 43,82 4.789,29 2,00 563,02 SALARIO LIQ. 4.226,27

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001130 NOME: TAIS SANCHES BELEM FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:22/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	252,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.032,88	
029 DSR HE./OUT.AD	0,50	6,76 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	84,63 00	725 BASE IR SALARI	3.032,88	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	2.892,18	
110 HORA EXTRA 50%	1,40	28,17 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	115,55 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	328,47 00	745 BASE FGTS	3.032,88	
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	410,58 00	755 FGTS	242,63	
						777 BASE PIS EMPRE	2.449,10	
						815 INSS EMPRESA	606,58	
						817 ACID.TRABALHO	92,83	
						826 PIS EMPRESA	24,49	
						930 DED.INSS SALAR	252,53	
						990 BASE SALARIO M	2.414,17	
						999 LIQUIDO A RECE	1.799,32	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.780,35	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	211,90	3.032,88		2,00	1.233,56	SALARIO LIQ.	1.799,32	

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000906 NOME: VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:15/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	110,83 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.477,85	
029 DSR HE./OUT.AD	0,81	6,50 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.477,85	
040 ANUENIO	30,00	14,30 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	68,95 00	729 BASE IR MES AN	1.704,42	
110 HORA EXTRA 50%	2,25	27,08 00				741 ATS MES	14,30	
						745 BASE FGTS	1.477,85	
						755 FGTS	118,22	
						777 BASE PIS EMPRE	1.477,85	
						815 INSS EMPRESA	295,57	
						817 ACID.TRABALHO	45,23	
						826 PIS EMPRESA	14,78	
						930 DED.INSS SALAR	110,83	
						990 BASE SALARIO M	1.444,27	
						999 LIQUIDO A RECE	1.269,47	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.367,02	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	63,06	1.477,85		2,00	208,38	SALARIO LIQ.	1.269,47	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001150 NOME: WEMERSON PEREIRA OLIVEIRA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:16/02/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	109,01 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.453,54	
029 DSR HE./OUT.AD	0,68	5,41 00	441 ATRASOS	0,55	4,37 00	725 BASE IR SALARI	1.453,54	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,23	0,37 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.674,63	
110 HORA EXTRA 50%	1,86	22,16 00				745 BASE FGTS	1.453,54	
						755 FGTS	116,28	
						777 BASE PIS EMPRE	1.453,54	
						815 INSS EMPRESA	290,71	
						817 ACID.TRABALHO	44,49	
						826 PIS EMPRESA	14,54	
						930 DED.INSS SALAR	109,01	
						990 BASE SALARIO M	1.429,97	
						999 LIQUIDO A RECE	1.315,93	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.344,53	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	32,77	1.457,91		2,55	141,98	SALARIO LIO.	1.315,93	

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000952 NOME: WHAYK CAVALCANTE ARAUJO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	116,31 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.550,90	
029 DSR HE./OUT.AD	3,14	25,08 00	441 ATRASOS	1,98	15,81 00	725 BASE IR SALARI	1.550,90	
040 ANUENIO	30,00	7,15 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	210,00 00	729 BASE IR MES AN	1.726,21	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	12,77 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	741 ATS MES	7,15	
110 HORA EXTRA 50%	7,66	91,74 00				745 BASE FGTS	1.550,90	
						755 FGTS	124,07	
						777 BASE PIS EMPRE	1.550,90	
						815 INSS EMPRESA	310,18	
						817 ACID.TRABALHO	47,47	
						826 PIS EMPRESA	15,51	
						930 DED.INSS SALAR	116,31	
						990 BASE SALARIO M	1.437,12	
						999 LIQUIDO A RECE	1.195,99	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.434,59	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	78.80	1.566.71		3.98	370.72	SALARIO LIO.	1.195.	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

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

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.325,00 00	401 INSS	0,00	311,52 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.524,50	
040 ANUENIO	30,00	199,50 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	119,04 00	725 BASE IR SALARI	3.524,50	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.524,50	
						741 ATS MES	199,50	
						745 BASE FGTS	3.524,50	
						755 FGTS	281,96	
						777 BASE PIS EMPRE	3.524,50	
						815 INSS EMPRESA	704,90	
						817 ACID.TRABALHO	107,88	
						826 PIS EMPRESA	35,25	
						930 DED.INSS SALAR	311,52	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	3.524,50	
						999 LIQUIDO A RECE	3.027,44	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.212,98	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	3.524,50		2,00	497,06	SALARIO LIQ.	3.027,44	

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

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	6.106,58 00	401 INSS	0,00	686,34 00	517 REDUCAO IRRF	137,10	
040 ANUENIO	30,00	213,73 00	420 IMP.RENDA	27,50	503,51 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.320,31	
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	385,70 00	725 BASE IR SALARI	5.633,97	
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	404,39 00	729 BASE IR MES AN	5.633,97	
						736 DESC.IR MES AN	503,51	
						741 ATS MES	213,73	
						745 BASE FGTS	6.320,31	
						755 FGTS	505,62	
						777 BASE PIS EMPRE	6.320,31	
						815 INSS EMPRESA	1.264,06	
						817 ACID.TRABALHO	193,45	
						826 PIS EMPRESA	63,20	
						930 DED.INSS SALAR	686,34	
						990 BASE SALARIO M	6.320,31	
						999 LIQUIDO A RECE	4.340,37	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.320,31	
						B13 R.FOLHA CALCUL	525,27	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	6.320,31		27,50	1.979,94	SALARIO LIQ.	4.340,37	



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:22:14 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 145
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000574 NOME: ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA FUNCAO: 00195 TEC. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:22/01/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.357,68 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.357,68 00	401 INSS	0,00	405,00 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.303,44	
029 DSR HE./OUT.AD	18,62	253,41 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	189,86 00	725 BASE IR SALARI	4.303,44	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,15 00	729 BASE IR MES AN	4.013,24	
040 ANUENIO	30,00	82,52 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	66,65 00	741 ATS MES	82,52	
074 ADIC.NOTURNO 2	16,00	40,21 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	66,65 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	9,40	191,90 00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	86,49 00	745 BASE FGTS	4.303,44	
115 HORA EXTRA 100	13,43	365,56 00	E06 DESC. ECONSIGN	0,00	19,72 00	755 FGTS	344,27	
140 H.E INTERJ 50%	24,31	458,20 00	E07 DESC. ECONSIGN	0,00	167,02 00	777 BASE PIS EMPRE	4.303,44	
A29 SOBREAVISO	54,86	229,76 00				815 INSS EMPRESA	860,69	
						817 ACID.TRABALHO	131,72	
						826 PIS EMPRESA	43,03	
						930 DED.INSS SALAR	405,00	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.994,16	
						999 LIQUIDO A RECE	3.254,90	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.898,44	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	416,62	4.303,44		2,00	1.048,54	SALARIO LIQ.	3.254,90	

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000679 NOME: ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA FUNCAO: 00195 TEC. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.357,68 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.357,68 00	401 INSS	0,00	383,94 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.127,99	
029 DSR HE./OUT.AD	15,27	210,92 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,15 00	725 BASE IR SALARI	4.127,99	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	4.367,00	
040 ANUENIO	30,00	58,94 00				741 ATS MES	58,94	
074 ADIC.NOTURNO 2	4,90	12,21 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	8,03	166,34 00				745 BASE FGTS	4.127,99	
115 HORA EXTRA 100	10,11	279,24 00				755 FGTS	330,23	
140 H.E INTERJ 50%	22,53	421,03 00				777 BASE PIS EMPRE	4.127,99	
A29 SOBREAVISO	71,63	297,43 00				815 INSS EMPRESA	825,60	
						817 ACID.TRABALHO	126,35	
						826 PIS EMPRESA	41,28	
						930 DED.INSS SALAR	383,94	
						990 BASE SALARIO M	3.038,25	
						999 LIQUIDO A RECE	3.696,90	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.744,05	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	412,47	4.127,99		2,00	431,09	SALARIO LIQ.	3.696,90	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:MANUTENCAO			MAT.: 000473 NOME: EDNALDO DE ARAUJO SILVA			FUNCAO: 00129 LIDER DE MANUTENCAO		
DT.ADM.:17/07/2017			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.051,07 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.051,07 00	401 INSS	0,00	396,67 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.234,02	
029 DSR HE./OUT.AD	2,44	44,41 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	61,02 00	725 BASE IR SALARI	4.234,02	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	5.373,66	
040 ANUENIO	30,00	122,04 00				736 DESC.IR MES AN	391,62	
110 HORA EXTRA 50%	4,71	128,60 00				741 ATS MES	122,04	
115 HORA EXTRA 100	1,55	56,43 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
A29 SOBREAVISO	95,74	507,27 00				745 BASE FGTS	4.234,02	
						755 FGTS	338,72	
						777 BASE PIS EMPRE	4.234,02	
						815 INSS EMPRESA	846,80	
						817 ACID.TRABALHO	129,59	
						826 PIS EMPRESA	42,34	
						930 DED.INSS SALAR	396,67	
						990 BASE SALARIO M	4.004,58	
						999 LIQUIDO A RECE	3.776,33	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.837,35	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	384,44	4.234,02		2,00	457,69	SALARIO LIQ.		3.776,33

C.CUSTO:MANUTENCAO			MAT.: 000537 NOME: JERFFERSON DA SILVA FRAZAO			FUNCAO: 00195 TEC. DE MANUTENCAO		
DT.ADM.:23/07/2018			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.357,68 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: FERIAS - Período: 06/04/2026 a 05/05/2026								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	25,00	1.964,73 00	401 INSS	0,00	186,14 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.930,50	
038 INSALUB MEDIA	25,00	270,17 00	402 INSS FERIAS	0,00	54,10 00	725 BASE IR SALARI	2.303,67	
040 ANUENIO	25,00	68,77 00	471 FER.PAGAS MES	5,00	551,43 00	729 BASE IR MES AN	742,28	
200 FERIAS	5,00	377,83 00	471 FER.PAGAS MES	5,00	21,30 00	732 BASE IRRF FER	626,83	
201 1/3 FERIAS	0,00	151,38 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,15 00	741 ATS MES	82,52	
204 MED.FER.VALOR	5,00	1,90 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
205 MED.FER.HORAS	5,00	7,17 00				745 BASE FGTS	2.930,50	
220 DIF.FERIAS	5,00	15,65 00				755 FGTS	234,44	
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	5,33 00				777 BASE PIS EMPRE	2.930,43	
225 DIF.MED.HORAS	5,00	0,25 00				815 INSS EMPRESA	586,10	
242 ATS FERIAS MES	5,00	13,22 00				817 ACID.TRABALHO	89,70	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	54,03 00				826 PIS EMPRESA	29,30	
290 DIF MED VLR FE	5,00	0,07 00				930 DED.INSS SALAR	186,14	
						933 DED.DEF.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.764,40	
						999 LIQUIDO A RECE	2.070,38	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.117,53	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 110,00 2.930,50 12,00 860,12 SALARIO LIQ. 2.070,38

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000735 NOME: RAIMUNDO ANTONIO DE S CARNEIRO FUNCAO: 00195 TEC. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:02/03/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.357,68 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.357,68 00	401 INSS	0,00	304,16 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.463,09	
029 DSR HE./OUT.AD	5,14	72,16 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,15 00	725 BASE IR SALARI	3.463,09	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	4.323,75	
040 ANUENIO	30,00	47,15 00				741 ATS MES	47,15	
074 ADIC.NOTURNO 2	2,68	6,65 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	8,85	186,47 00				745 BASE FGTS	3.463,09	
140 H.E INTERJ 50%	5,78	107,55 00				755 FGTS	277,04	
A29 SOBREAVISO	87,37	361,23 00				777 BASE PIS EMPRE	3.463,09	
						815 INSS EMPRESA	692,62	
						817 ACID.TRABALHO	106,00	
						826 PIS EMPRESA	34,63	
						930 DED.INSS SALAR	304,16	
						990 BASE SALARIO M	3.090,26	
						999 LIQUIDO A RECE	3.111,78	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.158,93	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 389,82 3.463,09 2,00 351,31 SALARIO LIQ. 3.111,78

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 001016 NOME: REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA FUNCAO: 00195 TEC. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:18/08/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.357,68 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.357,68 00	401 INSS	0,00	398,87 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.252,36	
029 DSR HE./OUT.AD	18,96	253,55 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	127,67 00	725 BASE IR SALARI	4.252,36	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,15 00	729 BASE IR MES AN	4.042,48	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,61	20,99 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	119,47 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	8,90	178,55 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	452,60 00	745 BASE FGTS	4.252,36	
115 HORA EXTRA 100	9,88	264,28 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	105,35 00	755 FGTS	340,18	
140 H.E INTERJ 50%	32,41	592,63 00				777 BASE PIS EMPRE	4.252,36	
A29 SOBREAVISO	64,11	260,48 00				815 INSS EMPRESA	850,47	
						817 ACID.TRABALHO	130,16	
						826 PIS EMPRESA	42,52	
						930 DED.INSS SALAR	398,87	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.942,36	
						999 LIQUIDO A RECE	3.001,25	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.853,49	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 392,87 4.252,36 2,00 1.251,11 SALARIO LIQ. 3.001,25

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000710 NOME: RODRIGO DA CUNHA E SOUZA FUNCAO: 00027 AUX. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:01/11/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.747,74 00	401 INSS	0,00	179,68 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.266,77	
029 DSR HE./OUT.AD	4,01	38,36 00	446 FALTA 1/2 PERI	4,00	38,31 00	725 BASE IR SALARI	2.266,77	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	112,84 00	729 BASE IR MES AN	2.487,92	
040 ANUENIO	30,00	34,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	741 ATS MES	34,95	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	15,32 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	56,54 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
110 HORA EXTRA 50%	10,06	144,51 00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	152,43 00	745 BASE FGTS	2.266,77	
			E07 DESC. ECONSIGN	0,00	324,63 00	755 FGTS	181,34	
						777 BASE PIS EMPRE	2.266,77	
						815 INSS EMPRESA	453,35	
						817 ACID.TRABALHO	69,38	
						826 PIS EMPRESA	22,67	
						930 DED.INSS SALAR	179,68	
						990 BASE SALARIO M	2.106,89	
						999 LIQUIDO A RECE	1.405,70	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.087,09	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 302,07 2.305,08 6,00 899,38 SALARIO LIQ. 1.405,70

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000909 NOME: WANDERLEY ALVES DOS SANTOS FUNCAO: 00027 AUX. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:01/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.747,74 00	401 INSS	0,00	162,94 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.080,68	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	36,89 00	725 BASE IR SALARI	2.080,68	
040 ANUENIO	30,00	8,74 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	729 BASE IR MES AN	2.363,74	
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	23,24 00	741 ATS MES	8,74	
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	274,98 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	23,32 00	745 BASE FGTS	2.080,68	
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	13,53 00	755 FGTS	166,45	
			E07 DESC. ECONSIGN	0,00	37,39 00	777 BASE PIS EMPRE	2.080,68	
			E08 DESC. ECONSIGN	0,00	76,41 00	815 INSS EMPRESA	416,14	
			E09 DESC. ECONSIGN	0,00	30,71 00	817 ACID.TRABALHO	63,69	
			E10 DESC. ECONSIGN	0,00	55,34 00	826 PIS EMPRESA	20,81	
						930 DED.INSS SALAR	162,94	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.080,68	
						999 LIQUIDO A RECE	1.310,98	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.917,74	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:22:16 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 149
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202605 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	280,00	2.080,68		2,00	769,70	SALARIO LIQ.	1.310,98
-----------	--------	----------	--	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000620 NOME: ARITHANA DE BARROS SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO							
DT.ADM.:02/01/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	539,31 00	517 REDUCAO IRRF	276,94
029 DSR HE./OUT.AD	0,84	23,98 00	420 IMP.RENDA	22,50	69,33 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.270,07
040 ANUENIO	30,00	149,89 00				725 BASE IR SALARI	4.730,76
110 HORA EXTRA 50%	2,33	99,92 00				729 BASE IR MES AN	4.687,50
						736 DESC.IR MES AN	52,90
						741 ATS MES	149,89
						745 BASE FGTS	5.270,07
						755 FGTS	421,60
						777 BASE PIS EMPRE	5.270,07
						815 INSS EMPRESA	1.054,01
						817 ACID.TRABALHO	161,31
						826 PIS EMPRESA	52,70
						930 DED.INSS SALAR	539,31
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	5.146,17
						999 LIQUIDO A RECE	4.661,43
						B12 BASE IR.FOLHA	5.270,07
						B13 R.FOLHA CALCUL	96,71
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	63,17	5.270,07		22,50	608,64	SALARIO LIQ.	4.661,43
-----------	-------	----------	--	-------	--------	--------------	----------



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 150

DT.Ref.: 31/05/2026

Hora...: 11:22:17 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Emissão: 03/06/2026

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

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

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	527,43 00	517 REDUCAO IRRF	288,24	
029 DSR HE./OUT.AD	0,63	17,94 00	420 IMP.RENDA	22,50	66,32 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.185,21	
040 ANUENIO	30,00	99,93 00	441 ATRASOS	0,13	3,68 00	725 BASE IR SALARI	5.185,21	
110 HORA EXTRA 50%	1,76	74,74 00				729 BASE IR MES AN	5.179,67	
						736 DESC.IR MES AN	64,34	
						741 ATS MES	99,93	
						745 BASE FGTS	5.185,21	
						755 FGTS	414,81	
						777 BASE PIS EMPRE	5.185,21	
						815 INSS EMPRESA	1.037,04	
						817 ACID.TRABALHO	158,71	
						826 PIS EMPRESA	51,85	
						930 DED.INSS SALAR	527,43	
						990 BASE SALARIO M	5.096,21	
						999 LIQUIDO A RECE	4.591,46	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.657,78	
						B13 R.FOLHA CALCUL	84,27	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	62,39	5.188,89		22,63	597,43	SALARIO LIQ.	4.591,46	

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000631 NOME: ADAO DE VASCONCELOS PEREIRA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:17/04/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.803,46 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.803,46 00	401 INSS	0,00	172,41 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.185,94	
029 DSR HE./OUT.AD	6,18	63,78 00	441 ATRASOS	0,11	1,14 00	725 BASE IR SALARI	2.185,94	
040 ANUENIO	30,00	54,10 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	729 BASE IR MES AN	305,10	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	264,19 00				741 ATS MES	54,10	
110 HORA EXTRA 50%	0,10	1,55 00				745 BASE FGTS	2.185,94	
						755 FGTS	174,87	
						777 BASE PIS EMPRE	2.185,94	
						815 INSS EMPRESA	437,19	
						817 ACID.TRABALHO	66,91	
						826 PIS EMPRESA	21,86	
						930 DED.INSS SALAR	172,41	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.857,56	
						999 LIQUIDO A RECE	1.977,46	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.013,53	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	194,28	2.187,08		2,11	209,62	SALARIO LIQ.	1.977,46	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PORTARIA		MAT.: 000637		NOME: ELISIEL GOMES DE SOUSA		FUNCAO: 00124		AGENTE DE PORTARIA			
DT.ADM.:18/05/2020		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 1.803,46		DEP.I.R.:		DEP.SAL.FAM.:			
Sit. Folha: NORMAL								PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00			
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S					
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR				
020 SALARIO	30,00	1.803,46 00	401 INSS	0,00	144,00 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.870,23				
029 DSR HE./OUT.AD	0,24	2,45 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	320,35 00	725 BASE IR SALARI	1.870,23				
040 ANUENIO	30,00	54,10 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	729 BASE IR MES AN	2.153,97				
110 HORA EXTRA 50%	0,66	10,22 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	163,19 00	741 ATS MES	54,10				
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	25,72 00	745 BASE FGTS	1.870,23				
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	50,34 00	755 FGTS	149,61				
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	8,46 00	777 BASE PIS EMPRE	1.870,23				
						815 INSS EMPRESA	374,05				
						817 ACID.TRABALHO	57,24				
						826 PIS EMPRESA	18,70				
						930 DED.INSS SALAR	144,00				
						990 BASE SALARIO M	1.857,56				
						999 LIQUIDO A RECE	1.122,10				
						B12 BASE IR.FOLHA	1.726,23				
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20				
TOTAIS ->		60,90	1.870,23		2,00	748,13	SALARIO LIQ.			1.122,10	

C.CUSTO:PORTARIA		MAT.: 000820		NOME: ELZA DOS SANTOS VALE		FUNCAO: 00124		AGENTE DE PORTARIA			
DT.ADM.:02/01/2023		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 1.803,46		DEP.I.R.:		DEP.SAL.FAM.:			
Sit. Folha: NORMAL								PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00			
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S					
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR				
020 SALARIO	30,00	1.803,46 00	401 INSS	0,00	181,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.283,48				
029 DSR HE./OUT.AD	0,99	10,10 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	725 BASE IR SALARI	2.283,48				
031 DIF.SALARIO	0,00	400,77 00				729 BASE IR MES AN	2.699,55				
040 ANUENIO	30,00	27,05 00				741 ATS MES	27,05				
140 H.E INTERJ 50%	2,76	42,10 00				745 BASE FGTS	2.283,48				
						755 FGTS	182,67				
						777 BASE PIS EMPRE	2.283,48				
						815 INSS EMPRESA	456,70				
						817 ACID.TRABALHO	69,89				
						826 PIS EMPRESA	22,83				
						930 DED.INSS SALAR	181,19				
						990 BASE SALARIO M	1.830,51				
						999 LIQUIDO A RECE	2.066,22				
						B12 BASE IR.FOLHA	2.102,29				
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20				
TOTAIS ->		63,75	2.283,48		2,00	217,26	SALARIO LIQ.			2.066,22	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PORTARIA			MAT.: 001029 NOME: GILMAKS SILVA DA CONCEICAO			FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA		
DT.ADM.:01/10/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.803,46 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 16/05/2026 a 23/05/2026								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	23,00	1.382,65 00	401 INSS	0,00	146,79 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.901,27	
029 DSR HE./OUT.AD	2,50	25,00 00	441 ATRASOS	0,23	2,30 00	725 BASE IR SALARI	1.901,27	
051 AUX.DOENCA	1,00	60,12 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	729 BASE IR MES AN	2.405,77	
051 AUX.DOENCA	3,00	180,35 00	591 SAIDA ANTECIPA	2,90	29,06 00	745 BASE FGTS	1.901,27	
051 AUX.DOENCA	3,00	180,34 00				755 FGTS	152,10	
074 ADIC.NOTURNO 2	5,86	11,74 00				777 BASE PIS EMPRE	1.901,27	
110 HORA EXTRA 50%	6,15	92,43 00				815 INSS EMPRESA	380,25	
						817 ACID.TRABALHO	58,19	
						826 PIS EMPRESA	19,01	
						930 DED.INSS SALAR	146,79	
						990 BASE SALARIO M	2.224,27	
						999 LIQUIDO A RECE	1.718,41	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.754,48	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	44,51	1.932,63		5,13	214,22	SALARIO LIQ.		1.718,41

C.CUSTO:PORTARIA			MAT.: 000931 NOME: GILMAR PEREIRA DA SILVA			FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA								
DT.ADM.:20/12/2024			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.803,46 DEP.I.R.: 03			DEP.SAL.FAM.: 03			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL														
P R O V E N T O S					D E S C O N T O S					B A S E S				
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR		
020 SALARIO		30,00	1.803,46 00		401 INSS		0,00	176,74 00		701 BAS.INSS LIMIT		2.234,04		
029 DSR HE./OUT.AD		0,40	4,02 00		457 EMPREST.E-CONS		0,00	432,65 00		725 BASE IR SALARI		2.057,30		
031 DIF.SALARIO		0,00	400,77 00		551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	36,07 00		729 BASE IR MES AN		2.444,22		
040 ANUENIO		30,00	9,02 00		E03 DESC. ECONSIGN		0,00	146,28 00		741 ATS MES		9,02		
140 H.E INTERJ 50%		1,11	16,77 00		E04 DESC. ECONSIGN		0,00	99,11 00		745 BASE FGTS		2.234,04		
										755 FGTS		178,72		
										777 BASE PIS EMPRE		2.234,04		
										815 INSS EMPRESA		446,81		
										817 ACID.TRABALHO		68,38		
										826 PIS EMPRESA		22,34		
										930 DED.INSS SALAR		176,74		
										933 DED.DEP.IR		568,77		
										990 BASE SALARIO M		1.812,48		
										999 LIQUIDO A RECE		1.343,19		
										B12 BASE IR.FOLHA		2.234,04		
										B18 DED IR SIMPLIF		607,20		
TOTAIS ->														
		61,51	2.234,04				2,00	890,85		SALARIO LIQ.		1.343,19		



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 153

DT.Ref.: 31/05/2026

Hora...: 11:22:19 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Emissão: 03/06/2026

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000864 NOME: ISRAEL SILVA CARVALHO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:02/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.803,46 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 10/05/2026 a 10/05/2026 / AFASTADO - Período: 24/05/2026 a 24/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	28,00	1.683,23 00	401 INSS	0,00	165,23 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.106,21	
029 DSR HE./OUT.AD	5,45	55,11 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	90,14 00	725 BASE IR SALARI	2.106,21	
040 ANUENIO	30,00	18,03 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	729 BASE IR MES AN	2.423,44	
051 AUX.DOENCA	1,00	60,12 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	532,65 00	741 ATS MES	18,03	
051 AUX.DOENCA	1,00	60,11 00				745 BASE FGTS	2.106,21	
074 ADIC.NOTURNO 2	104,00	210,48 00				755 FGTS	168,49	
110 HORA EXTRA 50%	1,26	19,13 00				777 BASE PIS EMPRE	2.106,21	
						815 INSS EMPRESA	421,24	
						817 ACID.TRABALHO	64,47	
						826 PIS EMPRESA	21,06	
						930 DED.INSS SALAR	165,23	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.941,72	
						999 LIQUIDO A RECE	1.282,12	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.940,98	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 170,71 2.106,21 2,00 824,09 SALARIO LIQ. 1.282,12

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000278 NOME: JACIEL PEREIRA DOS SANTOS FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:05/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.803,46 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 23/05/2026 a 23/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	1.743,34 00	401 INSS	0,00	155,28 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.995,62	
029 DSR HE./OUT.AD	1,53	16,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	725 BASE IR SALARI	1.840,34	
040 ANUENIO	30,00	108,21 00				729 BASE IR MES AN	2.070,81	
051 AUX.DOENCA	1,00	60,12 00				741 ATS MES	108,21	
110 HORA EXTRA 50%	4,25	67,70 00				745 BASE FGTS	1.995,62	
						755 FGTS	159,64	
						777 BASE PIS EMPRE	1.995,62	
						815 INSS EMPRESA	399,12	
						817 ACID.TRABALHO	61,08	
						826 PIS EMPRESA	19,96	
						930 DED.INSS SALAR	155,28	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						990 BASE SALARIO M	1.971,79	
						999 LIQUIDO A RECE	1.804,27	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.995,62	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 65,78 1.995,62 2,00 191,35 SALARIO LIQ. 1.804,27



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PORTARIA			MAT.: 000706 NOME: JOAO DE SOUSA BRITO			FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA		
DT.ADM.:15/10/2021			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.803,46		
						DEP.I.R.: 02		
						DEP.SAL.FAM.: 02		
						PERC.ADTO: 000 %		
						HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 25/05/2026 a 07/06/2026								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	24,00	1.442,77 00	401 INSS	0,00	171,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.172,38	
029 DSR HE./OUT.AD	6,30	64,42 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	725 BASE IR SALARI	2.172,38	
040 ANUENIO	30,00	36,07 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	124,47 00	729 BASE IR MES AN	2.134,09	
051 AUX.DOENCA	6,00	360,69 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	115,78 00	741 ATS MES	36,07	
074 ADIC.NOTURNO 2	4,58	9,36 00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	324,25 00	745 BASE FGTS	2.172,38	
110 HORA EXTRA 50%	16,90	259,07 00				755 FGTS	173,79	
						777 BASE PIS EMPRE	2.172,38	
						815 INSS EMPRESA	434,48	
						817 ACID.TRABALHO	66,49	
						826 PIS EMPRESA	21,72	
						930 DED.INSS SALAR	171,19	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.200,22	
						999 LIQUIDO A RECE	1.400,62	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.001,19	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	87,78	2.172,38		2,00	771,76	SALARIO LIQ.	1.400,62	

C.CUSTO:PORTARIA			MAT.: 000861 NOME: JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO			FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA		
DT.ADM.:02/10/2023			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.803,46		
						DEP.I.R.:		
						DEP.SAL.FAM.:		
						PERC.ADTO: 000 %		
						HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.803,46 00	401 INSS	0,00	158,95 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.036,38	
029 DSR HE./OUT.AD	4,21	42,63 00	441 ATRASOS	0,53	5,36 00	725 BASE IR SALARI	2.036,38	
040 ANUENIO	30,00	18,03 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	729 BASE IR MES AN	2.524,37	
074 ADIC.NOTURNO 2	13,81	27,95 00				741 ATS MES	18,03	
110 HORA EXTRA 50%	9,86	149,67 00				745 BASE FGTS	2.036,38	
						755 FGTS	162,91	
						777 BASE PIS EMPRE	2.036,38	
						815 INSS EMPRESA	407,28	
						817 ACID.TRABALHO	62,33	
						826 PIS EMPRESA	20,36	
						930 DED.INSS SALAR	158,95	
						990 BASE SALARIO M	1.821,49	
						999 LIQUIDO A RECE	1.841,36	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.877,43	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	87,88	2.041,74		2,53	200,38	SALARIO LIQ.	1.841,36	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:PORTARIA			MAT.: 000079 NOME: MARCIANO ALVES DA SILVA			FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA		
DT.ADM.:06/07/2012			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.803,46		
			DEP.I.R.: 03			DEP.SAL.FAM.: 02		
			PERC.ADT0: 000 %			HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.803,46 00	401 INSS	0,00	158,83 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.035,04	
029 DSR HE./OUT.AD	2,30	24,51 00	441 ATRASOS	0,15	1,60 00	725 BASE IR SALARI	1.876,21	
040 ANUENIO	30,00	117,22 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	729 BASE IR MES AN	2.114,58	
110 HORA EXTRA 50%	6,38	102,12 00	591 SAIDA ANTECIPA	1,00	10,67 00	741 ATS MES	117,22	
						745 BASE FGTS	2.035,04	
						755 FGTS	162,80	
						777 BASE PIS EMPRE	2.035,04	
						815 INSS EMPRESA	407,01	
						817 ACID.TRABALHO	62,29	
						826 PIS EMPRESA	20,35	
						930 DED.INSS SALAR	158,83	
						933 DED.DEF.IR	568,77	
						990 BASE SALARIO M	1.920,68	
						999 LIQUIDO A RECE	1.840,14	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.035,04	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->		68,68	2.047,31	3,15	207,17	SALARIO LIQ.		1.840,14



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

CUSTO:PORTARIA			MAT.: 000602 NOME: NATANAEL SOUZA SANTOS			FUNCAO: 00376 LIDER DE PORTARIA		
DT.ADM.:01/08/2019			CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.520,41			DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: FERIAS - Período: 04/05/2026 a 02/06/2026								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	2,00	168,03 00	401 INSS	0,00	28,26 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.405,82	
040 ANUENIO	2,00	5,04 00	402 INSS FERIAS	0,00	269,02 00	725 BASE IR SALARI	173,07	
200 FERIAS	28,00	2.261,91 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	19,22 00	727 BASE IR FERIAS	3.330,45	
201 1/3 FERIAS	0,00	777,10 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.240,39 00	729 BASE IR MES AN	2.895,54	
204 MED.FER.VALOR	28,00	1,54 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	50,41 00	730 DIF.BASE IR FE	133,21	
211 FERIAS M.SEG.	2,00	161,57 00	B29 PROV. ECONSIG	2,00	53,45 00	732 BASE IRRF FER	3.330,45	
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	55,51 00	B31 DEV. ECONSIGNA	0,00	801,82 00	741 ATS MES	75,61	
215 MED.VAL.M.SEG.	2,00	0,11 00				745 BASE FGTS	3.405,82	
220 DIF.FERIAS	28,00	93,18 00				755 FGTS	272,46	
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	31,09 00				777 BASE PIS EMPRE	3.405,75	
229 DIF.FER.M.SEG.	2,00	6,65 00				815 INSS EMPRESA	681,16	
230 DIF.1/3 M.SEG.	0,00	2,22 00				817 ACID.TRABALHO	104,25	
242 ATS FERIAS MES	28,00	67,86 00				826 PIS EMPRESA	34,06	
243 ATS FERIAS MES	2,00	4,85 00				896 BASE DED INSS	288,24	
290 DIF MED VLR FE	28,00	0,07 00				930 DED.INSS SALAR	28,26	
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	801,82 00				931 DED.INSS FERIA	288,24	
						990 BASE SALARIO M	2.596,02	
						999 LIQUIDO A RECE	975,98	
						B12 BASE IR.FOLHA	144,81	
						B14 BASE IR FERIAS	3.042,21	
						B14 BASE IR FERIAS	133,21	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->		152,00	4.438,55	4,00	3.462,57	SALARIO LIQ.		975,98



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PORTARIA			MAT.: 000950 NOME: NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA			FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA		
DT.ADM.:03/01/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.803,46 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.803,46 00	401 INSS	0,00	145,37 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.885,51	
029 DSR HE./OUT.AD	1,49	15,03 00	441 ATRASOS	0,46	4,63 00	725 BASE IR SALARI	1.885,51	
040 ANUENIO	30,00	9,02 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	448,53 00	729 BASE IR MES AN	2.201,47	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	16,11 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	741 ATS MES	9,02	
110 HORA EXTRA 50%	3,08	46,52 00				745 BASE FGTS	1.885,51	
						755 FGTS	150,84	
						777 BASE PIS EMPRE	1.885,51	
						815 INSS EMPRESA	377,10	
						817 ACID.TRABALHO	57,71	
						826 PIS EMPRESA	18,86	
						930 DED.INSS SALAR	145,37	
						990 BASE SALARIO M	1.812,48	
						999 LIQUIDO A RECE	1.255,54	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.740,14	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	72,57	1.890,14		2,46	634,60	SALARIO LIQ.		1.255,54

C.CUSTO:PORTARIA			MAT.: 000594 NOME: RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ			FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA		
DT.ADM.:06/06/2019			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.803,46 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 27/05/2026 a 27/05/2026								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	1.743,34 00	401 INSS	0,00	159,27 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.039,95	
029 DSR HE./OUT.AD	5,61	57,89 00	441 ATRASOS	0,31	3,20 00	725 BASE IR SALARI	2.039,95	
040 ANUENIO	30,00	54,10 00	443 FALTAS HORAS	11,00	113,52 00	729 BASE IR MES AN	2.391,50	
051 AUX.DOENCA	1,00	60,12 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	741 ATS MES	54,10	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	231,16 00				745 BASE FGTS	2.039,95	
110 HORA EXTRA 50%	0,65	10,06 00				755 FGTS	163,19	
						777 BASE PIS EMPRE	2.039,95	
						815 INSS EMPRESA	407,99	
						817 ACID.TRABALHO	62,44	
						826 PIS EMPRESA	20,40	
						930 DED.INSS SALAR	159,27	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.917,68	
						999 LIQUIDO A RECE	1.844,61	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.880,68	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	178,26	2.156,67		13,31	312,06	SALARIO LIQ.	1.844,61	



SIGA /GPER040/v.12

Folha
Hora...: 11:22:22 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 158
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:PORTARIA			MAT.: 000093 NOME: SEBASTIAO R DE OLIVEIRA			FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA		
DT.ADM.:15/04/2013			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.803,46 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.803,46 00	401 INSS	0,00	165,90 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.113,57	
029 DSR HE./OUT.AD	5,63	60,05 00	443 FALTAS HORAS	11,00	117,38 00	725 BASE IR SALARI	2.113,57	
040 ANUENIO	30,00	117,22 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	224,48 00	729 BASE IR MES AN	2.545,82	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	239,02 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	741 ATS MES	117,22	
110 HORA EXTRA 50%	0,70	11,20 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	119,34 00	745 BASE FGTS	2.113,57	
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	59,04 00	755 FGTS	169,08	
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	31,02 00	777 BASE PIS EMPRE	2.113,57	
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	99,41 00	815 INSS EMPRESA	422,71	
			E07 DESC. ECONSIGN	0,00	40,85 00	817 ACID.TRABALHO	64,69	
			E08 DESC. ECONSIGN	0,00	73,59 00	826 PIS EMPRESA	21,14	
						930 DED.INSS SALAR	165,90	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	1.920,68	
						999 LIQUIDO A RECE	1.263,87	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.947,67	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->		178,33	2.230,95	13,00	967,08	SALARIO LIQ.		1.263,87

C.CUSTO:PORTARIA			MAT.: 000784 NOME: THIAGO ARAUJO MELO			FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA		
DT.ADM.:06/09/2022			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.803,46 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.803,46 00	401 INSS	0,00	139,63 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.821,70	
029 DSR HE./OUT.AD	0,12	1,21 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	725 BASE IR SALARI	1.821,70	
040 ANUENIO	30,00	27,05 00	591 SAIDA ANTECIPA	1,48	15,05 00	729 BASE IR MES AN	2.129,74	
110 HORA EXTRA 50%	0,33	5,03 00				741 ATS MES	27,05	
						745 BASE FGTS	1.821,70	
						755 FGTS	145,73	
						777 BASE PIS EMPRE	1.821,70	
						815 INSS EMPRESA	364,34	
						817 ACID.TRABALHO	55,76	
						826 PIS EMPRESA	18,22	
						930 DED.INSS SALAR	139,63	
						990 BASE SALARIO M	1.830,51	
						999 LIQUIDO A RECE	1.646,00	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.682,07	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->		60,45	1.836,75	3,48	190,75	SALARIO LIQ.		1.646,00



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:PORTARIA			MAT.: 000113 NOME: THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO			FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA		
DT.ADM.:06/07/2012			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.803,46		
			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 00		
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/05/2026 a 31/05/2026						PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
200 FERIAS	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	11,00 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.567,27	
201 1/3 FERIAS	0,00	611,26 00	402 INSS FERIAS	0,00	195,73 00	727 BASE IR FERIAS	2.445,03	
204 MED.FER.VALOR	30,00	0,86 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.249,30 00	729 BASE IR MES AN	2.199,55	
205 MED.FER.HORAS	30,00	3,68 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,07 00	730 DIF.BASE IR FE	122,24	
220 DIF.FERIAS	30,00	91,45 00				732 BASE IRRF FER	2.445,03	
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	30,56 00				741 ATS MES	117,22	
225 DIF.MED.HORAS	30,00	0,19 00				745 BASE FGTS	2.567,27	
242 ATS FERIAS MES	30,00	111,64 00				755 FGTS	205,38	
290 DIF MED VLR FE	30,00	0,04 00				777 BASE PIS EMPRE	2.567,23	
						815 INSS EMPRESA	513,45	
						817 ACID.TRABALHO	78,58	
						826 PIS EMPRESA	25,67	
						896 BASE DED INSS	195,73	
						930 DED.INSS SALAR	11,00	
						931 DED.INSS FERIA	195,73	
						934 DED.DEP.FERIAS	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.920,68	
						999 LIQUIDO A RECE	75,17	
						B12 BASE IR.FOLHA	11,00	
						B14 BASE IR FERIAS	2.249,30	
						B14 BASE IR FERIAS	122,24	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			210,00	2.567,27	2,00	2.492,10	SALARIO LIQ. 75,17	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR MAT.: 000990 NOME: ANA CAROLINA LUCENA DA SILVA				FUNCAO: 00014		AUX. ADMINISTRATIVO	
DT.ADM.:15/04/2025		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 1.747,74		DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00	
Sit. Folha: FERIAS - Período: 04/05/2026 a 02/06/2026							
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S		B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	2,00	116,52 00	401 INSS	0,00	18,56 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.367,39
040 ANUENIO	2,00	0,58 00	402 INSS FERIAS	0,00	170,18 00	725 BASE IR SALARI	117,10
200 FERIAS	28,00	1.553,55 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	12,16 00	727 BASE IR FERIAS	2.296,23
201 1/3 FERIAS	0,00	535,79 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.113,89 00	729 BASE IR MES AN	2.036,40
204 MED.FER.VALOR	28,00	22,63 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	730 DIF.BASE IR FE	114,81
205 MED.FER.HORAS	28,00	23,41 00				732 BASE IRRF FER	2.296,23
211 FERIAS M.SEG.	2,00	110,97 00				741 ATS MES	8,74
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	38,27 00				745 BASE FGTS	2.367,39
215 MED.VAL.M.SEG.	2,00	1,62 00				755 FGTS	189,39
216 MED.HOR.M.SEG.	2,00	1,67 00				777 BASE PIS EMPRE	2.366,26
220 DIF.FERIAS	28,00	78,06 00				815 INSS EMPRESA	473,48
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	26,78 00				817 ACID.TRABALHO	72,46
225 DIF.MED.HORAS	28,00	1,17 00				826 PIS EMPRESA	23,66
229 DIF.FER.M.SEG.	2,00	5,58 00				896 BASE DED INSS	182,34
230 DIF.1/3 M.SEG.	0,00	1,92 00				930 DED.INSS SALAR	18,56
233 DIF.MED.M.SEG	2,00	0,09 00				931 DED.INSS FERIA	182,34
242 ATS FERIAS MES	28,00	7,77 00				990 BASE SALARIO M	1.756,48
243 ATS FERIAS MES	2,00	0,55 00				999 LIQUIDO A RECE	178,40
290 DIF MED VLR FE	28,00	1,13 00				B12 BASE IR.FOLHA	98,54
291 DIF MED VLR FE	2,00	0,08 00				B14 BASE IR FERIAS	2.113,89
						B14 BASE IR FERIAS	114,81
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		214,00	2.528,14	2,00	2.349,74	SALARIO LIQ.	178,40



SIGA /GPER040/v.12

Folha
Hora...: 11:22:23 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 161
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR MAT.: 000887 NOME: ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO									
DT.ADM.:20/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/04/2026 a 01/05/2026									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	29,00	1.689,48 00	401 INSS	0,00	131,69 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.788,41		
040 ANUENIO	29,00	16,89 00	402 INSS FERIAS	0,00	4,94 00	725 BASE IR SALARI	1.706,37		
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	162,26 00	729 BASE IR MES AN	291,22		
200 FERIAS	1,00	45,40 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	58,99 00	730 DIF.BASE IR FE	14,91		
201 1/3 FERIAS	0,00	15,98 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	3,20 00	732 BASE IRRF FER	67,13		
204 MED.FER.VALOR	1,00	1,98 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	741 ATS MES	17,48		
205 MED.FER.HORAS	1,00	0,12 00				745 BASE FGTS	1.788,41		
220 DIF.FERIAS	1,00	2,30 00				755 FGTS	143,07		
220 DIF.FERIAS	1,00	10,69 00				777 BASE PIS EMPRE	1.787,85		
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	0,80 00				815 INSS EMPRESA	357,68		
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	3,73 00				817 ACID.TRABALHO	54,74		
225 DIF.MED.HORAS	1,00	0,03 00				826 PIS EMPRESA	17,88		
242 ATS FERIAS MES	1,00	0,45 00				930 DED.INSS SALAR	131,69		
290 DIF MED VLR FE	1,00	0,10 00				933 DED.DEP.IR	189,59		
290 DIF MED VLR FE	1,00	0,46 00				990 BASE SALARIO M	1.765,22		
B30 CONSIGNADO PRO	1,00	5,41 00				999 LIQUIDO A RECE	1.465,33		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.574,68		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	69,00	1.861,36		4,00	396,03	SALARIO LIQ.	1.465,33		

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR MAT.: 000948 NOME: ESTER DOS SANTOS DE SOUZA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO									
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.747,74 00	401 INSS	0,00	133,76 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.756,48		
040 ANUENIO	30,00	8,74 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	725 BASE IR SALARI	1.756,48		
						729 BASE IR MES AN	2.035,32		
						741 ATS MES	8,74		
						745 BASE FGTS	1.756,48		
						755 FGTS	140,51		
						777 BASE PIS EMPRE	1.756,48		
						815 INSS EMPRESA	351,30		
						817 ACID.TRABALHO	53,76		
						826 PIS EMPRESA	17,56		
						930 DED.INSS SALAR	133,76		
						990 BASE SALARIO M	1.756,48		
						999 LIQUIDO A RECE	1.587,77		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.622,72		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	60,00	1.756,48		2,00	168,71	SALARIO LIQ.	1.587,77		



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:22:23 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 162
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR MAT.: 000967 NOME: VITORIA CRISTINA DE S SALES FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO							
DT.ADM.:19/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00							
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 07/05/2026 a 07/05/2026							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	1.689,48 00	401 INSS	0,00	133,76 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.756,48
040 ANUENIO	30,00	8,74 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	725 BASE IR SALARI	1.756,48
051 AUX.DOENCA	1,00	58,26 00				729 BASE IR MES AN	2.017,06
						741 ATS MES	8,74
						745 BASE FGTS	1.756,48
						755 FGTS	140,51
						777 BASE PIS EMPRE	1.756,48
						815 INSS EMPRESA	351,30
						817 ACID.TRABALHO	53,76
						826 PIS EMPRESA	17,56
						930 DED.INSS SALAR	133,76
						990 BASE SALARIO M	1.814,74
						999 LIQUIDO A RECE	1.587,77
						B12 BASE IR.FOLHA	1.622,72
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	60,00	1.756,48		2,00	168,71	SALARIO LIQ.	1.587,77

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000453 NOME: EDVALDO BATISTA VIEIRA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO							
DT.ADM.:24/02/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 04/05/2026 a 04/05/2026							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	1.382,30 00	401 INSS	0,00	138,84 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.812,97
029 DSR HE./OUT.AD	7,59	63,04 00	441 ATRASOS	0,85	7,06 00	725 BASE IR SALARI	1.812,97
040 ANUENIO	30,00	64,35 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	397,07 00	729 BASE IR MES AN	2.047,50
051 AUX.DOENCA	1,00	47,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	741 ATS MES	64,35
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	185,96 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	74,47 00	745 BASE FGTS	1.812,97
110 HORA EXTRA 50%	3,06	38,11 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	48,21 00	755 FGTS	145,03
140 H.E INTERJ 50%	3,10	38,60 00				777 BASE PIS EMPRE	1.812,97
						815 INSS EMPRESA	362,59
						817 ACID.TRABALHO	55,49
						826 PIS EMPRESA	18,13
						930 DED.INSS SALAR	138,84
						990 BASE SALARIO M	1.541,99
						999 LIQUIDO A RECE	1.125,78
						B12 BASE IR.FOLHA	1.674,13
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	185,75	1.820,03		2,85	694,25	SALARIO LIQ.	1.125,78



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL			MAT.: 001100 NOME: GERLANY DO CARMO PAIVA			FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO		
DT.ADM.:26/11/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.429,97		
			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.:		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 22/05/2026 a 26/05/2026						PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	28,00	1.334,64 00	401 INSS	0,00	108,11 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.441,49	
029 DSR HE./OUT.AD	0,28	2,23 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.441,49	
051 AUX.DOENCA	1,00	47,67 00				729 BASE IR MES AN	1.662,33	
051 AUX.DOENCA	1,00	47,66 00				745 BASE FGTS	1.441,49	
110 HORA EXTRA 50%	0,78	9,29 00				755 FGTS	115,31	
						777 BASE PIS EMPRE	1.441,49	
						815 INSS EMPRESA	288,30	
						817 ACID.TRABALHO	44,12	
						826 PIS EMPRESA	14,41	
						930 DED.INSS SALAR	108,11	
						990 BASE SALARIO M	1.525,30	
						999 LIQUIDO A RECE	1.304,78	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.333,38	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			31,06	1.441,49	2,00	136,71	SALARIO LIQ.	1.304,78

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL			MAT.: 000271 NOME: ISMAINA DOS SANTOS			FUNCAO: 00142 LIDER DE ATENDIMENTO		
DT.ADM.:02/12/2013			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.503,09		
			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.:		
Sit. Folha: NORMAL			PERC.ADTO: 000 %			HR.MES: 220.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.503,09 00	401 INSS	0,00	334,18 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.713,28	
040 ANUENIO	30,00	210,19 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	70,06 00	725 BASE IR SALARI	3.713,28	
						729 BASE IR MES AN	4.141,74	
						741 ATS MES	210,19	
						745 BASE FGTS	3.713,28	
						755 FGTS	297,06	
						777 BASE PIS EMPRE	3.713,28	
						815 INSS EMPRESA	742,66	
						817 ACID.TRABALHO	113,66	
						826 PIS EMPRESA	37,13	
						930 DED.INSS SALAR	334,18	
						990 BASE SALARIO M	3.713,28	
						999 LIQUIDO A RECE	3.309,04	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.379,10	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			60,00	3.713,28	2,00	404,24	SALARIO LIQ.	3.309,04



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL			MAT.: 001113			NOME: JOSE HENRIQUE ARAUJO GRAJAU			FUNCAO: 00014			AUX. ADMINISTRATIVO		
DT.ADM.:12/12/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.429,97			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.:		
Sit. Folha: NORMAL									PERC.ADTO: 000 %			HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S								
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR							
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	125,58 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.665,56							
029 DSR HE./OUT.AD	5,74	45,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	162,57 00	725 BASE IR SALARI	1.665,56							
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	177,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.664,00							
110 HORA EXTRA 50%	1,01	12,04 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	129,71 00	745 BASE FGTS	1.665,56							
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	110,21 00	755 FGTS	133,24							
						777 BASE PIS EMPRE	1.665,56							
						815 INSS EMPRESA	333,11							
						817 ACID.TRABALHO	50,98							
						826 PIS EMPRESA	16,66							
						930 DED.INSS SALAR	125,58							
						990 BASE SALARIO M	1.429,97							
						999 LIQUIDO A RECE	1.108,89							
						B12 BASE IR.FOLHA	1.539,98							
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20							
TOTAIS ->			148,75	1.665,56	2,00	556,67	SALARIO LIQ.	1.108,89						

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL			MAT.: 001101			NOME: MICHAEL DEYVSON B TRAJANO			FUNCAO: 00014			AUX. ADMINISTRATIVO		
DT.ADM.:26/11/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.429,97			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.:		
Sit. Folha: NORMAL									PERC.ADTO: 000 %			HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S								
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR							
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	107,97 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.439,72							
029 DSR HE./OUT.AD	0,24	1,89 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.439,72							
110 HORA EXTRA 50%	0,66	7,86 00				729 BASE IR MES AN	1.917,05							
						745 BASE FGTS	1.439,72							
						755 FGTS	115,17							
						777 BASE PIS EMPRE	1.439,72							
						815 INSS EMPRESA	287,94							
						817 ACID.TRABALHO	44,07							
						826 PIS EMPRESA	14,40							
						930 DED.INSS SALAR	107,97							
						990 BASE SALARIO M	1.429,97							
						999 LIQUIDO A RECE	1.303,15							
						B12 BASE IR.FOLHA	1.331,75							
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20							
TOTAIS ->			30,90	1.439,72	2,00	136,57	SALARIO LIQ.	1.303,15						



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:22:25 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 165
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000607 NOME: NAGILA MARIA MATOS DA SILVA				FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO			
DT.ADM.:23/08/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	134,83 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.768,42
029 DSR HE./OUT.AD	7,02	57,44 00	441 ATRASOS	0,15	1,23 00	725 BASE IR SALARI	1.768,42
040 ANUENIO	30,00	42,90 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.967,55
074 ADIC.NOTURNO 2	144,00	235,66 00				741 ATS MES	42,90
110 HORA EXTRA 50%	0,30	3,68 00				745 BASE FGTS	1.768,42
						755 FGTS	141,47
						777 BASE PIS EMPRE	1.768,42
						815 INSS EMPRESA	353,68
						817 ACID.TRABALHO	54,13
						826 PIS EMPRESA	17,68
						930 DED.INSS SALAR	134,83
						990 BASE SALARIO M	1.472,87
						999 LIQUIDO A RECE	1.604,99
						B12 BASE IR.FOLHA	1.633,59
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.604,99

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000137 NOME: RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL				FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO			
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	172,08 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.182,33
029 DSR HE./OUT.AD	6,37	65,38 00	441 ATRASOS	0,25	2,57 00	725 BASE IR SALARI	2.182,33
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.447,71
040 ANUENIO	30,00	92,95 00				741 ATS MES	92,95
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	262,70 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	0,63	9,70 00				745 BASE FGTS	2.182,33
						755 FGTS	174,58
						777 BASE PIS EMPRE	2.182,33
						815 INSS EMPRESA	436,47
						817 ACID.TRABALHO	66,80
						826 PIS EMPRESA	21,82
						930 DED.INSS SALAR	172,08
						990 BASE SALARIO M	1.847,12
						999 LIQUIDO A RECE	1.981,65
						B12 BASE IR.FOLHA	2.010,25
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.981,65



SIGA /GPER040/v.12

Folha
Hora...: 11:22:25 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 166
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL			MAT.: 000097 NOME: VALDILEIA SILVA GOMES			FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO		
DT.ADM.:06/07/2012			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.429,97		
			DEP.I.R.: 00			DEP.SAL.FAM.: 00		
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/05/2026 a 31/05/2026						PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
200 FERIAS	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	8,80 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.489,75	
201 1/3 FERIAS	0,00	598,00 00	402 INSS FERIAS	0,00	190,95 00	727 BASE IR FERIAS	2.391,99	
204 MED.FER.VALOR	30,00	3,31 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.201,04 00	729 BASE IR MES AN	2.091,53	
205 MED.FER.HORAS	30,00	16,08 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	730 DIF.BASE IR FE	97,76	
220 DIF.FERIAS	30,00	72,52 00				732 BASE IRRF FER	2.391,99	
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	24,44 00				741 ATS MES	92,95	
225 DIF.MED.HORAS	30,00	0,66 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
242 ATS FERIAS MES	30,00	88,52 00				745 BASE FGTS	2.489,75	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	324,20 00				755 FGTS	199,18	
290 DIF MED VLR FE	30,00	0,14 00				777 BASE PIS EMPRE	2.489,61	
						815 INSS EMPRESA	497,95	
						817 ACID.TRABALHO	76,21	
						826 PIS EMPRESA	24,90	
						896 BASE DED INSS	190,95	
						930 DED.INSS SALAR	8,80	
						931 DED.INSS FERIA	190,95	
						990 BASE SALARIO M	1.847,12	
						999 LIQUIDO A RECE	60,36	
						B12 BASE IR.FOLHA	8,80	
						B14 BASE IR FERIAS	2.201,04	
						B14 BASE IR FERIAS	97,76	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.		
210,00			2.489,75			60,36		
			2,00			2.429,39		

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL			MAT.: 001004 NOME: YSNARA KELLY M DE MEDEIROS			FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO		
DT.ADM.:25/06/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.429,97		
			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.:		
Sit. Folha: NORMAL						PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	108,21 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.442,85	
029 DSR HE./OUT.AD	0,71	5,66 00	441 ATRASOS	2,06	16,37 00	725 BASE IR SALARI	1.442,85	
110 HORA EXTRA 50%	1,98	23,59 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	84,25 00	729 BASE IR MES AN	1.646,50	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	745 BASE FGTS	1.442,85	
						755 FGTS	115,42	
						777 BASE PIS EMPRE	1.442,85	
						815 INSS EMPRESA	288,57	
						817 ACID.TRABALHO	44,16	
						826 PIS EMPRESA	14,43	
						930 DED.INSS SALAR	108,21	
						990 BASE SALARIO M	1.429,97	
						999 LIQUIDO A RECE	1.221,79	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.334,64	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:22:26 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 167
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

			B18 DED IR SIMPLIF			607,20	
TOTAIS ->		32,69	1.459,22	4,06	237,43	SALARIO LIQ.	1.221,79
C.CUSTO:SAME - SERVICO DE MAT.: 000013 NOME: ALEX DE LIMA PINHEIRO FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI							
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.385,62 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 03 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00							
Sit. Folha: FERIAS - Período: 04/05/2026 a 02/06/2026							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	2,00	159,04 00	401 INSS	0,00	27,49 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.331,13
040 ANUENIO	2,00	10,34 00	402 INSS FERIAS	0,00	260,83 00	725 BASE IR SALARI	169,38
200 FERIAS	28,00	2.140,95 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	18,63 00	727 BASE IR FERIAS	2.977,84
201 1/3 FERIAS	0,00	760,04 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.192,28 00	729 BASE IR MES AN	2.603,11
211 FERIAS M.SEG.	2,00	152,92 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,71 00	730 DIF.BASE IR FE	130,29
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	54,29 00	B29 PROV. ECONSIG	2,00	52,37 00	732 BASE IRRF FER	3.257,30
220 DIF.FERIAS	28,00	91,20 00	B31 DEV. ECONSIGNA	0,00	785,56 00	741 ATS MES	155,07
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	30,40 00			745 BASE FGTS		3.331,13
229 DIF.FER.M.SEG.	2,00	6,52 00			755 FGTS		266,49
230 DIF.1/3 M.SEG.	0,00	2,17 00			777 BASE PIS EMPRE		3.331,13
242 ATS FERIAS MES	28,00	139,16 00			815 INSS EMPRESA		666,23
243 ATS FERIAS MES	2,00	9,94 00			817 ACID.TRABALHO		101,96
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	785,56 00			826 PIS EMPRESA		33,31
					896 BASE DED INSS		279,46
					930 DED.INSS SALAR		27,49
					931 DED.INSS FERIA		279,46
					933 DED.DEP.IR		568,77
					934 DED.DEP.FERIAS		568,77
					990 BASE SALARIO M		2.540,69
					999 LIQUIDO A RECE		957,66
					B12 BASE IR.FOLHA		141,89
					B14 BASE IR FERIAS		3.257,30
					B14 BASE IR FERIAS		130,29
					B18 DED IR SIMPLIF		607,20
					B19 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->		94,00	4.342,53	4,00	3.384,87	SALARIO LIQ.	957,66



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SAME - SERVICO DE MAT.: 000080 NOME: MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI									
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.385,62 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	2.385,62 00	401 INSS	0,00	204,34 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.540,69		
040 ANUENIO	30,00	155,07 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,71 00	725 BASE IR SALARI	2.540,69		
						729 BASE IR MES AN	2.840,36		
						741 ATS MES	155,07		
						745 BASE FGTS	2.540,69		
						755 FGTS	203,25		
						777 BASE PIS EMPRE	2.540,69		
						815 INSS EMPRESA	508,14		
						817 ACID.TRABALHO	77,77		
						826 PIS EMPRESA	25,41		
						930 DED.INSS SALAR	204,34		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	2.540,69		
						999 LIQUIDO A RECE	2.288,64		
						B12 BASE IR.FOLHA	2.336,35		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	60,00	2.540,69		2,00	252,05	SALARIO LIQ.	2.288,64		
C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000896 NOME: ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA FUNCAO: 00115 SUPERVISOR DE SAU									
DT.ADM.:18/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.795,25 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	3.795,25 00	401 INSS	0,00	348,57 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.833,20		
040 ANUENIO	30,00	37,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	75,91 00	725 BASE IR SALARI	3.833,20		
						729 BASE IR MES AN	4.274,03		
						741 ATS MES	37,95		
						745 BASE FGTS	3.833,20		
						755 FGTS	306,65		
						777 BASE PIS EMPRE	3.833,20		
						815 INSS EMPRESA	766,64		
						817 ACID.TRABALHO	117,33		
						826 PIS EMPRESA	38,33		
						930 DED.INSS SALAR	348,57		
						990 BASE SALARIO M	3.833,20		
						999 LIQUIDO A RECE	3.408,72		
						B12 BASE IR.FOLHA	3.484,63		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	60,00	3.833,20		2,00	424,48	SALARIO LIQ.	3.408,72		

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000979 NOME: ANTONIA JOENE R DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:17/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	108,23 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.443,10
029 DSR HE./OUT.AD	0,18	1,47 00	441 ATRASOS	0,20	1,60 00	725 BASE IR SALARI	1.443,10
040 ANUENIO	30,00	7,15 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.651,89
110 HORA EXTRA 50%	0,51	6,11 00				741 ATS MES	7,15
						745 BASE FGTS	1.443,10
						755 FGTS	115,44
						777 BASE PIS EMPRE	1.443,10
						815 INSS EMPRESA	288,62
						817 ACID.TRABALHO	44,17
						826 PIS EMPRESA	14,43
						930 DED.INSS SALAR	108,23
						990 BASE SALARIO M	1.437,12
						999 LIQUIDO A RECE	1.306,27
						B12 BASE IR.FOLHA	1.334,87
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,69	1.444,70		2,20	138,43	SALARIO LIQ.	1.306,27

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000988 NOME: ESTEFANI VITORIA S DE CASTRO FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO									
DT.ADM.:09/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	107,89 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.438,61
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,29 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.438,61
040 ANUENIO	30,00	7,15 00				729 BASE IR MES AN	1.644,61
110 HORA EXTRA 50%	0,10	1,20 00				741 ATS MES	7,15
						745 BASE FGTS	1.438,61
						755 FGTS	115,08
						777 BASE PIS EMPRE	1.438,61
						815 INSS EMPRESA	287,72
						817 ACID.TRABALHO	44,03
						826 PIS EMPRESA	14,39
						930 DED.INSS SALAR	107,89
						990 BASE SALARIO M	1.437,12
						999 LIQUIDO A RECE	1.302,12
						B12 BASE IR.FOLHA	1.330,72
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,14	1.438,61		2,00	136,49	SALARIO LIQ.	1.302,12

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SCIH - SERV.DE CON MAT.: 000985 NOME: AMANDA DA CRUZ LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 23/04/2026 a 20/08/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
050 AUX.MATERNIDAD	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	249,59 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.008,40
058 ATS MATERNIDAD	30,00	10,45 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.008,40
094 INSAL MATERN	30,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.008,41
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				741 ATS MES	10,45
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	3.008,40
						755 FGTS	240,67
						777 BASE PIS EMPRE	2.424,62
						815 INSS EMPRESA	116,76
						817 ACID.TRABALHO	17,87
						826 PIS EMPRESA	24,25
						930 DED.INSS SALAR	249,59
						933 DED.DEP.IR	189,59
						988 BASE INSS SEM	583,78
						990 BASE SALARIO M	2.424,62
						999 LIQUIDO A RECE	2.717,01
						B12 BASE IR.FOLHA	2.758,81
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	90,00	3.008,40		2,00	291,39	SALARIO LIO.	2.717,01



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:SCIH - SERV.DE CON MAT.: 000463 NOME: ILDA ELIZANA DE A VASCONCELOS FUNCAO: 00062 ENFERMEIRO/SCIH									
DT.ADM.:07/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 220.00									
Sit. Folha: FERIAS - Período: 22/04/2026 a 01/05/2026									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	29,00	5.903,03 00	401 INSS	0,00	726,25 00	517 REDUCAO IRRF	115,57		
038 INSALUB MEDIA	29,00	313,39 00	402 INSS FERIAS	0,00	24,49 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.780,33		
040 ANUENIO	29,00	265,64 00	420 IMP.RENDA	27,50	506,41 00	725 BASE IR SALARI	5.755,81		
200 FERIAS	1,00	203,55 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	272,42 00	729 BASE IR MES AN	4.063,16		
201 1/3 FERIAS	0,00	74,23 00				730 DIF.BASE IR FE	1,36		
204 MED.FER.VALOR	1,00	0,18 00				732 BASE IRRF FER	296,91		
220 DIF.FERIAS	1,00	1,02 00				741 ATS MES	274,80		
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	0,34 00				742 ADIC DE INSAL	324,20		
242 ATS FERIAS MES	1,00	8,14 00				745 BASE FGTS	6.780,33		
250 INSAL.FERIAS M	0,00	10,81 00				755 FGTS	542,42		
						777 BASE PIS EMPRE	6.780,33		
						815 INSS EMPRESA	1.356,07		
						817 ACID.TRABALHO	207,53		
						826 PIS EMPRESA	67,80		
						930 DED.INSS SALAR	726,25		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	6.705,58		
						999 LIQUIDO A RECE	5.250,76		
						B12 BASE IR.FOLHA	6.482,06		
						B13 R.FOLHA CALCUL	591,28		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->									
	91,00	6.780,33		28,50	1.529,57	SALARIO LIQ.	5.250,76		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202605 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

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

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	264,64 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.133,80	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	2.869,16	
040 ANUENIO	30,00	135,85 00				729 BASE IR MES AN	2.869,16	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				741 ATS MES	135,85	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	3.133,80	
						755 FGTS	250,70	
						777 BASE PIS EMPRE	2.550,02	
						815 INSS EMPRESA	626,76	
						817 ACID.TRABALHO	95,92	
						826 PIS EMPRESA	25,50	
						930 DED.INSS SALAR	264,64	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.550,02	
						999 LIQUIDO A RECE	2.827,36	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.133,80	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTALS ->								
	240,00	3.133,80		2,00	306,44	SALARIO LIQ.	2.827,36	

C.CUSTO:SCIH - SERV.DE CON MAT.: 000715 NOME: SAYONARA SERAFIM DE BRITO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:10/12/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 06/05/2026 a 08/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	27,00	4.496,65 00	401 INSS	0,00	560,35 00	517 REDUCAO IRRF	256,92	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	420 IMP.RENDA	27,50	157,98 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.420,41	
040 ANUENIO	30,00	99,93 00				725 BASE IR SALARI	5.420,41	
051 AUX.DOENCA	3,00	499,63 00				729 BASE IR MES AN	5.420,41	
						736 DESC.IR MES AN	157,98	
						741 ATS MES	99,93	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	5.420,41	
						755 FGTS	433,63	
						777 BASE PIS EMPRE	5.420,41	
						815 INSS EMPRESA	1.084,08	
						817 ACID.TRABALHO	165,91	
						826 PIS EMPRESA	54,20	
						930 DED.INSS SALAR	560,35	
						990 BASE SALARIO M	5.920,04	
						999 LIQUIDO A RECE	4.702,08	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.860,06	
						B13 R.FOLHA CALCUL	170,86	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



SIGA /GPER040/v.12

Folha
Hora...: 11:22:29 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 173
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 240,00 5.420,41 27,50 718,33 SALARIO LIQ. 4.702,08

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000790 NOME: DENILZA FARIAS MOURAO FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:14/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.745,06 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 29/05/2026 a 29/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	3.620,22 00	401 INSS	0,00	344,73 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.801,24	
040 ANUENIO	30,00	56,18 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	322,62 00	725 BASE IR SALARI	3.801,24	
051 AUX.DOENCA	1,00	124,84 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	74,90 00	729 BASE IR MES AN	4.239,84	
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	148,11 00	741 ATS MES	56,18	
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	232,85 00	745 BASE FGTS	3.801,24	
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	285,29 00	755 FGTS	304,09	
					777 BASE PIS EMPRE	3.801,24		
					815 INSS EMPRESA	760,25		
					817 ACID.TRABALHO	116,35		
					826 PIS EMPRESA	38,01		
					930 DED.INSS SALAR	344,73		
					990 BASE SALARIO M	3.926,08		
					999 LIQUIDO A RECE	2.392,74		
					B12 BASE IR.FOLHA	3.456,51		
					B18 DED IR SIMPLIF	607,20		

TOTAIS -> 60,00 3.801,24 2,00 1.408,50 SALARIO LIQ. 2.392,74

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000556 NOME: FRANCISCA D S DE SALES CANDIDO FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:26/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.745,06 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.745,06 00	401 INSS	0,00	353,72 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.876,14	
040 ANUENIO	30,00	131,08 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	54,89 00	725 BASE IR SALARI	3.876,14	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	74,90 00	729 BASE IR MES AN	4.373,10	
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	240,49 00	741 ATS MES	131,08	
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	169,58 00	745 BASE FGTS	3.876,14	
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	86,40 00	755 FGTS	310,09	
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	189,82 00	777 BASE PIS EMPRE	3.876,14	
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	60,46 00	815 INSS EMPRESA	775,23	
			E07 DESC. ECONSIGN	0,00	204,34 00	817 ACID.TRABALHO	118,64	
			E08 DESC. ECONSIGN	0,00	44,78 00	826 PIS EMPRESA	38,76	
					930 DED.INSS SALAR	353,72		
					990 BASE SALARIO M	3.876,14		
					999 LIQUIDO A RECE	2.396,76		
					B12 BASE IR.FOLHA	3.522,42		
					B18 DED IR SIMPLIF	607,20		

TOTAIS -> 60,00 3.876,14 2,00 1.479,38 SALARIO LIQ. 2.396,76



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:22:30 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 174
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000997 NOME: ADENILSON FERNANDES OSORIO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:12/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: DEMITIDO									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	401 INSS	0,00	134,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.761,32		
040 ANUENIO	30,00	7,15 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	55,04 00	703 BAS.INSS 13LIM	733,88		
051AUX.DOENCA	1,00	47,67 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	4.957,63 00	725 BASE IR SALARI	1.627,13		
051 AUX.DOENCA	1,00	47,66 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	728 BASE IR 13o	678,84		
054 SALARIO FAMILI	2,00	135,08 00				729 BASE IR MES AN	1.806,50		
067 INSAL FERIAS I	12,12	324,20 00				741 ATS MES	7,15		
068 INSAL FERIAS P	1,12	27,02 00				742 ADIC DE INSAL	324,20		
109 INSAL 13. RESC	5,12	135,08 00				745 BASE FGTS	1.761,32		
137 ATS FERIAS IND	12,12	7,15 00				746 BASE FGTS 13o	733,88		
138 ATS FERIAS PRO	1,12	0,60 00				755 FGTS	140,90		
144 ATS 13° RESCIS	5,12	2,98 00				756 FGTS 13o SALAR	58,71		
300 SALDO SALARIO	28,00	1.334,64 00				777 BASE PIS EMPRE	2.495,20		
306 13o SAL.RESCIS	5,12	595,82 00				815 INSS EMPRESA	499,04		
320 FERIAS INDENIZ	12,12	1.429,97 00				817 ACID.TRABALHO	76,37		
321 FERIAS PROPORC	1,12	119,16 00				826 PIS EMPRESA	24,95		
323 MED.FER.VENCID	12,12	0,78 00				930 DED.INSS SALAR	134,19		
326 1/3 FER.RESCIS	0,00	587,37 00				932 DED.INSS 13o	55,04		
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	48,93 00				933 DED.DEP.IR	568,77		
						936 DED.DEP.13 SAL	568,77		
						990 BASE SALARIO M	1.856,65		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.761,32		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
						B20 DED IR SIMPL.	607,20		
						B24 BASE IR 13°CAL	733,88		
TOTAIS ->									
	309,20	5.175,46		2,00	5.175,46	SALARIO LIQ.	0,00		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000862 NOME: ALCILENE DE NAZARE DE L SOARES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:02/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	134,84 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.768,47		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.768,47		
040 ANUENIO	30,00	14,30 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	418,29 00	729 BASE IR MES AN	1.997,80		
						741 ATS MES	14,30		
						742 ADIC DE INSAL	324,20		
						745 BASE FGTS	1.768,47		
						755 FGTS	141,47		
						777 BASE PIS EMPRE	1.768,47		
						815 INSS EMPRESA	353,69		
						817 ACID.TRABALHO	54,13		
						826 PIS EMPRESA	17,68		
						930 DED.INSS SALAR	134,84		
						990 BASE SALARIO M	1.768,47		
						999 LIQUIDO A RECE	1.186,74		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.633,63		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	240,00	1.768,47		2,00	581,73	SALARIO LIQ.	1.186,74		
C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001116 NOME: AMANDA ABREU FRAZAO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:15/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	133,55 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.754,17		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	181,71 00	725 BASE IR SALARI	1.754,17		
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.979,28		
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	161,93 00	742 ADIC DE INSAL	324,20		
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	146,35 00	745 BASE FGTS	1.754,17		
						755 FGTS	140,33		
						777 BASE PIS EMPRE	1.754,17		
						815 INSS EMPRESA	350,83		
						817 ACID.TRABALHO	53,69		
						826 PIS EMPRESA	17,54		
						930 DED.INSS SALAR	133,55		
						933 DED.DEF.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	1.754,17		
						999 LIQUIDO A RECE	1.169,57		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.620,62		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	211,00	1.821,71		2,00	652,14	SALARIO LIQ.	1.169,57		



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:22:31 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 176
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001117 NOME: ANA ALICE MENDES DA ROCHA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:15/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 04 DEP.SAL.FAM.: 04 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	133,55 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.754,17	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	379,81 00	725 BASE IR SALARI	1.620,62	
054 SALARIO FAMILI	4,00	270,16 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.806,50	
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	131,97 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	29,92 00	745 BASE FGTS	1.754,17	
						755 FGTS	140,33	
						777 BASE PIS EMPRE	1.754,17	
						815 INSS EMPRESA	350,83	
						817 ACID.TRABALHO	53,69	
						826 PIS EMPRESA	17,54	
						930 DED.INSS SALAR	133,55	
						933 DED.DEP.IR	758,36	
						990 BASE SALARIO M	1.754,17	
						999 LIQUIDO A RECE	1.320,48	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.754,17	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.320,48	

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000467 NOME: ANA ELIZA SANTOS MILHOME FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:17/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 01/05/2026 a 03/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	27,00	1.286,97 00	401 INSS	0,00	163,69 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.089,03	
029 DSR HE./OUT.AD	5,21	52,65 00	441 ATRASOS	0,15	1,52 00	725 BASE IR SALARI	2.089,03	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.384,45	
040 ANUENIO	30,00	64,35 00				741 ATS MES	64,35	
051 AUX.DOENCA	3,00	143,00 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
074 ADIC.NOTURNO 2	104,00	210,14 00				745 BASE FGTS	2.089,03	
110 HORA EXTRA 50%	0,61	9,24 00				755 FGTS	167,12	
						777 BASE PIS EMPRE	2.089,03	
						815 INSS EMPRESA	417,81	
						817 ACID.TRABALHO	63,94	
						826 PIS EMPRESA	20,89	
						930 DED.INSS SALAR	163,69	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	1.961,52	
						999 LIQUIDO A RECE	1.896,74	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.925,34	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.896,74	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000597 NOME: ANDREIA BOHADANA TAVARES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:03/07/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	164,15 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.094,19
029 DSR HE./OUT.AD	5,76	57,51 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	2.094,19
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	2.309,57
040 ANUENIO	30,00	42,90 00				741 ATS MES	42,90
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	239,61 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	2.094,19
						755 FGTS	167,53
						777 BASE PIS EMPRE	2.094,19
						815 INSS EMPRESA	418,84
						817 ACID.TRABALHO	64,10
						826 PIS EMPRESA	20,94
						930 DED.INSS SALAR	164,15
						990 BASE SALARIO M	1.797,07
						999 LIQUIDO A RECE	1.901,44
						B12 BASE IR.FOLHA	1.930,04
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	365,76	2.094,19		2,00	192,75	SALARIO LIO.	1.901,44

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001013 NOME: CARLEIDE DA SILVA MENDES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/08/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 02/05/2026 a 03/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	28,00	1.334,64 00	401 INSS	0,00	135,29 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.773,50
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	3,74 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	77,27 00	725 BASE IR SALARI	1.773,50
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.034,00
051 AUX.DOENCA	2,00	95,33 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	272,66 00	742 ADIC DE INSAL	324,20
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	15,59 00				745 BASE FGTS	1.773,50
						755 FGTS	141,88
						777 BASE PIS EMPRE	1.773,50
						815 INSS EMPRESA	354,70
						817 ACID.TRABALHO	54,28
						826 PIS EMPRESA	17,74
						930 DED.INSS SALAR	135,29
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.849,50
						999 LIQUIDO A RECE	1.259,68
						B12 BASE IR.FOLHA	1.638,21
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	218,38	1.773,50		2,00	513,82	SALARIO LIQ.	1.259,68



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:22:31 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 178
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000730 NOME: DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER											
DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00											
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR				
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	136,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.782,77				
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.782,77				
040 ANUENIO	30,00	28,60 00				729 BASE IR MES AN	2.010,00				
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00				741 ATS MES	28,60				
						742 ADIC DE INSAL	324,20				
						745 BASE FGTS	1.782,77				
						755 FGTS	142,62				
						777 BASE PIS EMPRE	1.782,77				
						815 INSS EMPRESA	356,55				
						817 ACID.TRABALHO	54,57				
						826 PIS EMPRESA	17,83				
						930 DED.INSS SALAR	136,12				
						933 DED.DEP.IR	189,59				
						990 BASE SALARIO M	1.782,77				
						999 LIQUIDO A RECE	1.685,59				
						B12 BASE IR.FOLHA	1.646,65				
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20				
TOTAIS ->	241,00	1.850,31		2,00	164,72	SALARIO LIQ.	1.685,59				
C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000901 NOME: EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER											
DT.ADM.:15/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00											
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR				
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	220,85 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.724,12				
034 ADICIONAL DE F	0,00	955,65 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	2.724,12				
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	3.082,39				
040 ANUENIO	30,00	14,30 00				741 ATS MES	14,30				
						742 ADIC DE INSAL	324,20				
						745 BASE FGTS	2.724,12				
						755 FGTS	217,92				
						777 BASE PIS EMPRE	2.724,12				
						815 INSS EMPRESA	544,82				
						817 ACID.TRABALHO	83,38				
						826 PIS EMPRESA	27,24				
						930 DED.INSS SALAR	220,85				
						990 BASE SALARIO M	1.768,47				
						999 LIQUIDO A RECE	2.474,67				
						B12 BASE IR.FOLHA	2.503,27				
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20				
TOTAIS ->	240,00	2.724,12		2,00	249,45	SALARIO LIQ.	2.474,67				



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000966 NOME: EDUARDO FELIPE N DA SILVA			FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER		
DT.ADM.:19/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: DEMITIDO					
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S		
B A S E S					
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC
038 INSALUB MEDIA	12,00	129,68 00	401 INSS	0,00	35,62 00
040 ANUENIO	12,00	2,86 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	56,06 00
067 INSAL FERIAS I	12,12	324,20 00	454 BANCO HORAS NE	23,46	229,56 00
068 INSAL FERIAS P	3,12	81,05 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	380,13 00
069 INSAL FERIAS A	1,12	27,02 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	5.914,06 00
099 INSAL AVISO PR	33,00	356,62 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00
109 INSAL 13. RESC	4,12	108,07 00			
130 INSAL 13. AVIS	1,12	27,02 00			
137 ATS FERIAS IND	12,12	7,15 00			
138 ATS FERIAS PRO	3,12	1,79 00			
139 ATS FERIAS S A	1,12	0,60 00			
143 ATS AVISO PREV	33,00	7,86 00			
144 ATS 13° RESCIS	4,12	2,38 00			
147 ATS 13. AVISO	1,12	0,60 00			
300 SALDO SALARIO	12,00	571,99 00			
303 AVISO PREVIO I	33,00	1.572,97 00			
305 MED.AV.PREVIO	33,00	50,71 00			
306 13o SAL.RESCIS	4,12	476,66 00			
307 130 SAL.AV.PRE	1,12	119,16 00			
308 MED.13o.RESCIS	4,12	10,91 00			
309 MED.130. AV. P	1,12	2,73 00			
320 FERIAS INDENIZ	12,12	1.429,97 00			
321 FERIAS PROPORC	3,12	357,49 00			
322 FERIAS AV.PREV	1,12	119,16 00			
323 MED.FER.VENCID	12,12	39,88 00			
324 MED.FER.PROPOR	3,12	10,91 00			
325 MED.FER.A.PREV	1,12	3,64 00			
326 1/3 FER.RESCIS	0,00	600,40 00			
327 1/3 FER.A.PREV	0,00	50,14 00			
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	150,41 00			
TOTAIS ->			SALARIO LIQ.		
254,40			0,00		

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000932 NOME: EDUARDO MELO DOS SANTOS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	134,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.761,32
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.761,32
040 ANUENIO	30,00	7,15 00				729 BASE IR MES AN	1.992,88
						741 ATS MES	7,15
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	1.761,32
						755 FGTS	140,90
						777 BASE PIS EMPRE	1.761,32
						815 INSS EMPRESA	352,26
						817 ACID.TRABALHO	53,91
						826 PIS EMPRESA	17,61
						930 DED.INSS SALAR	134,19
						990 BASE SALARIO M	1.761,32
						999 LIQUIDO A RECE	1.598,53
						B12 BASE IR.FOLHA	1.627,13
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	240,00	1.761,32		2,00	162,79	SALARIO LIO.	1.598,53

C.CUSTO:SHL - SERV.	DE HIG MAT.: 000764	NOME: ELAINE BATISTA MELO	FUNCAO: 00028	AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/07/2022	CATEG.: MENSALISTA	SAL.: 1.429,97	DEP.I.R.: 01	DEP.SAL.FAM.: 01
Sit. Folha: NORMAL				PERC.ADTO: 000 %
				HR.MES: 180.00

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	137,24 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.795,19
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	3,79 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	123,33 00	725 BASE IR SALARI	1.795,19
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.983,67
040 ANUENIO	30,00	21,45 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	295,12 00	741 ATS MES	21,45
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	99,85 00	742 ADIC DE INSAL	324,20
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	15,78 00				745 BASE FGTS	1.795,19
						755 FGTS	143,61
						777 BASE PIS EMPRE	1.795,19
						815 INSS EMPRESA	359,04
						817 ACID.TRABALHO	54,95
						826 PIS EMPRESA	17,95
						930 DED.INSS SALAR	137,24
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.775,62
						999 LIQUIDO A RECE	1.178,59
						B12 BASE IR.FOLHA	1.657,95
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	249,38	1.862,73		2,00	684,14	SALARIO LIO.	1.178,59

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000575 NOME: ELIANA MARTINS SERRA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:23/01/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	138,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.804,22
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.804,22
040 ANUENIO	30,00	50,05 00				729 BASE IR MES AN	2.015,63
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00				741 ATS MES	50,05
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	1.804,22
						755 FGTS	144,33
						777 BASE PIS EMPRE	1.804,22
						815 INSS EMPRESA	360,84
						817 ACID.TRABALHO	55,22
						826 PIS EMPRESA	18,04
						930 DED.INSS SALAR	138,05
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.804,22
						999 LIQUIDO A RECE	1.705,11
						B12 BASE IR.FOLHA	1.666,17
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	241,00	1.871,76		2,00	166,65	SALARIO LIQ.	1.705,11

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000758 NOME: EMISCLEIA DE SOUSA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:01/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	135,48 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.775,62
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	329,81 00	725 BASE IR SALARI	1.640,14
040 ANUENIO	30,00	21,45 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.828,81
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00				741 ATS MES	21,45
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	1.775,62
						755 FGTS	142,04
						777 BASE PIS EMPRE	1.775,62
						815 INSS EMPRESA	355,12
						817 ACID.TRABALHO	54,35
						826 PIS EMPRESA	17,76
						930 DED.INSS SALAR	135,48
						933 DED.DEP.IR	568,77
						990 BASE SALARIO M	1.775,62
						999 LIQUIDO A RECE	1.349,27
						B12 BASE IR.FOLHA	1.775,62
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	241,00	1.843,16		2,00	493,89	SALARIO LIQ.	1.349,27



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:22:33 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 182
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000732 NOME: FELIPE FERREIRA SODRE			FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER						
DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00						
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 05/05/2026 a 05/05/2026									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO		29,00	1.382,30 00	401 INSS		0,00	115,88 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.545,07
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00	443 FALTAS HORAS		12,00	118,85 00	725 BASE IR SALARI	1.545,07
040 ANUENIO		30,00	28,60 00	445 DESCONTO DSR		12,00	118,85 00	729 BASE IR MES AN	1.761,87
051 AUX.DOENCA		1,00	47,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	28,60 00	741 ATS MES	28,60
054 SALARIO FAMILI		1,00	67,54 00	E02 DESC. ECONSIGN		0,00	153,40 00	742 ADIC DE INSAL	324,20
				E03 DESC. ECONSIGN		0,00	26,86 00	745 BASE FGTS	1.545,07
				E04 DESC. ECONSIGN		0,00	51,39 00	755 FGTS	123,60
				E05 DESC. ECONSIGN		0,00	222,62 00	777 BASE PIS EMPRE	1.663,92
								815 INSS EMPRESA	309,01
								817 ACID.TRABALHO	47,29
								826 PIS EMPRESA	16,64
								930 DED.INSS SALAR	115,88
								933 DED.DEP.IR	189,59
								990 BASE SALARIO M	1.830,44
								999 LIQUIDO A RECE	1.013,86
								B12 BASE IR.FOLHA	1.429,19
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		241,00	1.850,31	26,00		836,45	SALARIO LIQ.		1.013,86

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000883 NOME: FELIPE PEREIRA ALVES			FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER						
DT.ADM.:01/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00						
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO		30,00	1.429,97 00	401 INSS		0,00	151,21 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.950,41
029 DSR HE./OUT.AD		5,90	57,94 00	441 ATRASOS		0,95	9,33 00	725 BASE IR SALARI	1.950,41
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00	443 FALTAS HORAS		11,00	108,07 00	729 BASE IR MES AN	237,29
040 ANUENIO		30,00	14,30 00	457 EMPREST.E-CONS		0,00	55,37 00	741 ATS MES	14,30
074 ADIC.NOTURNO 2		120,00	235,80 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	28,60 00	742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%		0,38	5,60 00	E02 DESC. ECONSIGN		0,00	77,32 00	745 BASE FGTS	1.950,41
				E03 DESC. ECONSIGN		0,00	117,76 00	755 FGTS	156,03
				E04 DESC. ECONSIGN		0,00	21,72 00	777 BASE PIS EMPRE	1.950,41
				E05 DESC. ECONSIGN		0,00	152,05 00	815 INSS EMPRESA	390,08
				E06 DESC. ECONSIGN		0,00	192,21 00	817 ACID.TRABALHO	59,70
								826 PIS EMPRESA	19,50
								930 DED.INSS SALAR	151,21
								990 BASE SALARIO M	1.768,47
								999 LIQUIDO A RECE	1.154,17
								B12 BASE IR.FOLHA	1.799,20
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		366,28	2.067,81			13,95	913,64	SALARIO LIQ.	1.154,17



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:22:34 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 183
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001051 NOME: FRANCIELE DA C DOS SANTOS			FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER					
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97			DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00					
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 16/05/2026 a 16/05/2026								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	1.382,30 00	401 INSS	0,00	135,29 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.773,50	
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	3,74 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	430,74 00	725 BASE IR SALARI	1.773,50	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.002,62	
051 AUX.DOENCA	1,00	47,67 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	59,75 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00				745 BASE FGTS	1.773,50	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	15,59 00				755 FGTS	141,88	
						777 BASE PIS EMPRE	1.773,50	
						815 INSS EMPRESA	354,70	
						817 ACID.TRABALHO	54,28	
						826 PIS EMPRESA	17,74	
						930 DED.INSS SALAR	135,29	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	1.801,84	
						999 LIQUIDO A RECE	1.186,66	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.638,21	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->		219,38 1.841,04	2,00		654,38	SALARIO LIQ.	1.186,66	

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001121 NOME: FRANCISCA ATALITA V DA SILVA			FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER					
DT.ADM.:15/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97			DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00					
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	137,03 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.792,85	
029 DSR HE./OUT.AD	0,77	7,49 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	380,76 00	725 BASE IR SALARI	1.792,85	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.959,14	
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	30,80 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
074 ADIC.NOTURNO 2	16,00	31,19 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	134,94 00	745 BASE FGTS	1.792,85	
						755 FGTS	143,42	
						777 BASE PIS EMPRE	1.792,85	
						815 INSS EMPRESA	358,57	
						817 ACID.TRABALHO	54,88	
						826 PIS EMPRESA	17,93	
						930 DED.INSS SALAR	137,03	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	1.754,17	
						999 LIQUIDO A RECE	1.148,26	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.655,82	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->		227,77 1.860,39	2,00		712,13	SALARIO LIQ.	1.148,26	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000866 NOME: GENELY SALES FREITAS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/11/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Período: 04/05/2026 a 02/06/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	2,00	95,33 00	401 INSS	0,00	16,71 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.322,49	
038 INSALUB MEDIA	2,00	21,61 00	402 INSS FERIAS	0,00	167,99 00	725 BASE IR SALARI	117,89	
040 ANUENIO	2,00	0,95 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	12,00 00	727 BASE IR FERIAS	2.270,22	
200 FERIAS	28,00	1.271,09 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.090,23 00	729 BASE IR MES AN	1.994,36	
201 1/3 FERIAS	0,00	529,72 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	730 DIF.BASE IR FE	91,85	
204 MED.FER.VALOR	28,00	2,76 00				732 BASE IRRF FER	2.270,22	
211 FERIAS M.SEG.	2,00	90,79 00				741 ATS MES	14,30	
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	37,84 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
215 MED.VAL.M.SEG.	2,00	0,20 00				745 BASE FGTS	2.322,49	
220 DIF.FERIAS	28,00	64,19 00				755 FGTS	185,79	
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	21,43 00				777 BASE PIS EMPRE	2.322,38	
229 DIF.FER.M.SEG.	2,00	4,58 00				815 INSS EMPRESA	464,50	
230 DIF.1/3 M.SEG.	0,00	1,53 00				817 ACID.TRABALHO	71,09	
242 ATS FERIAS MES	28,00	12,71 00				826 PIS EMPRESA	23,22	
243 ATS FERIAS MES	2,00	0,91 00				896 BASE DED INSS	179,99	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	302,59 00				930 DED.INSS SALAR	16,71	
251 INSAL.FERIAS M	0,00	21,61 00				931 DED.INSS FERIA	179,99	
290 DIF MED VLR FE	28,00	0,11 00				933 DED.DEP.IR	189,59	
291 DIF MED VLR FE	2,00	0,01 00				934 DED.DEP.FERIAS	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.768,47	
						999 LIQUIDO A RECE	164,43	
						B12 BASE IR.FOLHA	101,18	
						B14 BASE IR FERIAS	2.090,23	
						B14 BASE IR FERIAS	91,85	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	156,00	2.479,96		2,00	2.315,53	SALARIO LIQ.	164,43	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:22:35 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 185
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000727 NOME: GISELE SANTOS FERREIRA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	161,50 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.064,71		
029 DSR HE./OUT.AD	5,53	54,78 00	441 ATRASOS	0,11	1,09 00	725 BASE IR SALARI	2.064,71		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.327,17		
040 ANUENIO	30,00	28,60 00				741 ATS MES	28,60		
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	221,86 00				742 ADIC DE INSAL	324,20		
110 HORA EXTRA 50%	0,43	6,39 00				745 BASE FGTS	2.064,71		
						755 FGTS	165,17		
						777 BASE PIS EMPRE	2.064,71		
						815 INSS EMPRESA	412,94		
						817 ACID.TRABALHO	63,20		
						826 PIS EMPRESA	20,65		
						930 DED.INSS SALAR	161,50		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	1.782,77		
						999 LIQUIDO A RECE	1.874,61		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.903,21		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	357,96	2.065,80		2,11	191,19	SALARIO LIQ.	1.874,61		

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001146 NOME: ISTHEFANIS RIBEIRO FERREIRA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:02/02/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	135,29 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.773,50		
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	3,74 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.773,50		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	1.888,08		
054 SALARIO FAMILI	2,00	135,08 00				742 ADIC DE INSAL	324,20		
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	15,59 00				745 BASE FGTS	1.773,50		
						755 FGTS	141,88		
						777 BASE PIS EMPRE	1.773,50		
						815 INSS EMPRESA	354,70		
						817 ACID.TRABALHO	54,28		
						826 PIS EMPRESA	17,74		
						930 DED.INSS SALAR	135,29		
						933 DED.DEP.IR	379,18		
						990 BASE SALARIO M	1.754,17		
						999 LIQUIDO A RECE	1.744,69		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.638,21		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	220,38	1.908,58		2,00	163,89	SALARIO LIQ.	1.744,69		

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000867 NOME: JAIRO LIMA DE MORAIS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/11/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	134,84 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.768,47
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.768,47
040 ANUENIO	30,00	14,30 00				729 BASE IR MES AN	1.797,93
						741 ATS MES	14,30
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	1.768,47
						755 FGTS	141,47
						777 BASE PIS EMPRE	1.768,47
						815 INSS EMPRESA	353,69
						817 ACID.TRABALHO	54,13
						826 PIS EMPRESA	17,68
						930 DED.INSS SALAR	134,84
						990 BASE SALARIO M	1.768,47
						999 LIQUIDO A RECE	1.605,03
						B12 BASE IR.FOLHA	1.633,63
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	240,00	1.768,47		2,00	163,44	SALARIO LIQ.	1.605,03

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001152 NOME: JAKELLINE LIMA DOS SANTOS	FUNCAO: 00028	AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:02/03/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.:	DEP.SAL.FAM.:	PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 11/05/2026 a 11/05/2026		

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	1.382,30 00	401 INSS	0,00	133,55 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.754,17
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.754,17
051 AUX.DOENCA	1,00	47,67 00				729 BASE IR MES AN	1.829,01
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	1.754,17
						755 FGTS	140,33
						777 BASE PIS EMPRE	1.754,17
						815 INSS EMPRESA	350,83
						817 ACID.TRABALHO	53,69
						826 PIS EMPRESA	17,54
						930 DED.INSS SALAR	133,55
						990 BASE SALARIO M	1.801,84
						999 LIQUIDO A RECE	1.592,02
						B12 BASE IR.FOLHA	1.620,62
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	210,00	1.754,17		2,00	162,15	SALARIO LIQ.	1.592,02



SIGA /GPER040/v.12

Folha
Hora...: 11:22:37 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 189
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001122 NOME: JOSE HENRIQUE AGUIAR SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:15/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 29/05/2026 a 29/05/2026									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	29,00	1.382,30 00	401 INSS	0,00	133,55 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.754,17		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	188,88 00	725 BASE IR SALARI	1.754,17		
051 AUX.DOENCA	1,00	47,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.995,87		
						742 ADIC DE INSAL	324,20		
						745 BASE FGTS	1.754,17		
						755 FGTS	140,33		
						777 BASE PIS EMPRE	1.754,17		
						815 INSS EMPRESA	350,83		
						817 ACID.TRABALHO	53,69		
						826 PIS EMPRESA	17,54		
						930 DED.INSS SALAR	133,55		
						990 BASE SALARIO M	1.801,84		
						999 LIQUIDO A RECE	1.403,14		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.620,62		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->									
	210,00	1.754,17		2,00	351,03	SALARIO LIQ.	1.403,14		

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001126 NOME: JOSIANE CARLOS S LOBO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:22/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 30/05/2026 a 30/05/2026									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	29,00	1.382,30 00	401 INSS	0,00	133,55 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.754,17		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.754,17		
051 AUX.DOENCA	1,00	47,67 00				729 BASE IR MES AN	1.959,90		
						742 ADIC DE INSAL	324,20		
						745 BASE FGTS	1.754,17		
						755 FGTS	140,33		
						777 BASE PIS EMPRE	1.754,17		
						815 INSS EMPRESA	350,83		
						817 ACID.TRABALHO	53,69		
						826 PIS EMPRESA	17,54		
						930 DED.INSS SALAR	133,55		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	1.801,84		
						999 LIQUIDO A RECE	1.592,02		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.620,62		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->									
	210,00	1.754,17		2,00	162,15	SALARIO LIQ.	1.592,02		

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000200 NOME: LIRA OLIVEIRA XAVIER FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/04/2026 a 01/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	1.382,30 00	401 INSS	0,00	164,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.175,03
029 DSR HE./OUT.AD	5,56	57,05 00	402 INSS FERIAS	0,00	7,38 00	725 BASE IR SALARI	2.080,30
038 INSALUB MEDIA	29,00	313,39 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	83,62 00	729 BASE IR MES AN	316,13
040 ANUENIO	29,00	89,85 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	3,73 00	732 BASE IRRF FER	94,73
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	229,86 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	741 ATS MES	92,95
110 HORA EXTRA 50%	0,51	7,85 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
200 FERIAS	1,00	45,40 00				745 BASE FGTS	2.175,03
201 1/3 FERIAS	0,00	22,75 00				755 FGTS	174,00
204 MED.FER.VALOR	1,00	8,90 00				777 BASE PIS EMPRE	2.174,66
205 MED.FER.HORAS	1,00	0,19 00				815 INSS EMPRESA	435,01
220 DIF.FERIAS	1,00	2,42 00				817 ACID.TRABALHO	66,57
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	0,93 00				826 PIS EMPRESA	21,75
225 DIF.MED.HORAS	1,00	0,01 00				930 DED.INSS SALAR	164,05
242 ATS FERIAS MES	1,00	2,95 00				990 BASE SALARIO M	1.847,12
250 INSAL.FERIAS M	0,00	10,81 00				999 LIQUIDO A RECE	1.887,65
290 DIF MED VLR FE	1,00	0,37 00				B12 BASE IR.FOLHA	1.916,25
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	212,07	2.175,03		4,00	287,38	SALARIO LIQ.	1.887,65

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001120 NOME: LUCIENE ROBERTO DA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:15/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	133,55 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.754,17
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	232,40 00	725 BASE IR SALARI	1.754,17
054 SALARIO FAMILI	2,00	135,08 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.996,59
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	110,82 00	742 ADIC DE INSAL	324,20
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	189,69 00	745 BASE FGTS	1.754,17
					755 FGTS		140,33
					777 BASE PIS EMPRE		1.754,17
					815 INSS EMPRESA		350,83
					817 ACID.TRABALHO		53,69
					826 PIS EMPRESA		17,54
					930 DED.INSS SALAR		133,55
					933 DED.DEP.IR		379,18
					990 BASE SALARIO M		1.754,17
					999 LIQUIDO A RECE		1.194,19
					B12 BASE IR.FOLHA		1.620,62
					B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	212,00	1.889,25		2,00	695,06	SALARIO LIQ.	1.194,19



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000923 NOME: MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:15/10/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	160,40 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.052,52		
029 DSR HE./OUT.AD	5,76	56,36 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	478,98 00	725 BASE IR SALARI	2.052,52		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.262,05		
040 ANUENIO	30,00	7,15 00				741 ATS MES	7,15		
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	234,84 00				742 ADIC DE INSAL	324,20		
						745 BASE FGTS	2.052,52		
						755 FGTS	164,20		
						777 BASE PIS EMPRE	2.052,52		
						815 INSS EMPRESA	410,50		
						817 ACID.TRABALHO	62,82		
						826 PIS EMPRESA	20,53		
						930 DED.INSS SALAR	160,40		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	1.761,32		
						999 LIQUIDO A RECE	1.384,54		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.892,12		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	365,76	2.052,52		2,00	667,98	SALARIO LIQ.	1.384,54		

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000863 NOME: MARIA CAMILE LIMA DA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:02/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 04 DEP.SAL.FAM.: 03 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	134,84 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.768,47		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.633,63		
040 ANUENIO	30,00	14,30 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	48,23 00	729 BASE IR MES AN	2.005,31		
054 SALARIO FAMILI	3,00	202,62 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	92,14 00	741 ATS MES	14,30		
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	302,13 00	742 ADIC DE INSAL	324,20		
						745 BASE FGTS	1.768,47		
						755 FGTS	141,47		
						777 BASE PIS EMPRE	1.768,47		
						815 INSS EMPRESA	353,69		
						817 ACID.TRABALHO	54,13		
						826 PIS EMPRESA	17,68		
						930 DED.INSS SALAR	134,84		
						933 DED.DEP.IR	758,36		
						990 BASE SALARIO M	1.768,47		
						999 LIQUIDO A RECE	1.365,15		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.768,47		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	243,00	1.971,09		2,00	605,94	SALARIO LIQ.	1.365,15		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000151 NOME: MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER							
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 09/05/2026 a 13/05/2026							
P R O V E N T O S		D E S C O N T O S		B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	25,00	1.191,64 00	401 INSS	0,00	141,92 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.847,12
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.847,12
040 ANUENIO	30,00	92,95 00				729 BASE IR MES AN	2.111,58
051 AUX.DOENCA	2,00	95,33 00				741 ATS MES	92,95
051 AUX.DOENCA	3,00	143,00 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	1.847,12
						755 FGTS	147,76
						777 BASE PIS EMPRE	1.847,12
						815 INSS EMPRESA	369,42
						817 ACID.TRABALHO	56,54
						826 PIS EMPRESA	18,47
						930 DED.INSS SALAR	141,92
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.085,45
						999 LIQUIDO A RECE	1.676,60
						B12 BASE IR.FOLHA	1.705,20
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	240,00	1.847,12		2,00	170,52	SALARIO LIQ.	1.676,60

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000608 NOME: MARIA LUIZA DE O FEITOSA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER							
DT.ADM.:23/08/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S		D E S C O N T O S		B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	163,00 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.081,44
029 DSR HE./OUT.AD	5,51	55,04 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	56,73 00	725 BASE IR SALARI	2.081,44
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.347,39
040 ANUENIO	30,00	42,90 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	56,73 00	741 ATS MES	42,90
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	223,64 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	507,00 00	742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	0,38	5,69 00				745 BASE FGTS	2.081,44
						755 FGTS	166,51
						777 BASE PIS EMPRE	2.081,44
						815 INSS EMPRESA	416,29
						817 ACID.TRABALHO	63,71
						826 PIS EMPRESA	20,81
						930 DED.INSS SALAR	163,00
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.797,07
						999 LIQUIDO A RECE	1.269,38
						B12 BASE IR.FOLHA	1.918,44
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	357,89	2.081,44		2,00	812,06	SALARIO LIQ.	1.269,38
C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000960 NOME: MARIELLY SOUZA VARGES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER							
DT.ADM.:17/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00							
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S		D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	105,67 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.409,06
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	443 FALTAS HORAS	18,00	176,13 00	725 BASE IR SALARI	1.409,06
040 ANUENIO	30,00	7,15 00	445 DESCONTO DSR	18,00	176,13 00	729 BASE IR MES AN	1.637,53
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	741 ATS MES	7,15
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	1.409,06
						755 FGTS	112,72
						777 BASE PIS EMPRE	1.585,19
						815 INSS EMPRESA	281,81
						817 ACID.TRABALHO	43,13
						826 PIS EMPRESA	15,85
						930 DED.INSS SALAR	105,67
						990 BASE SALARIO M	1.761,32
						999 LIQUIDO A RECE	1.274,79
						B12 BASE IR.FOLHA	1.303,39
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	240,00	1.761,32		38,00	486,53	SALARIO LIQ.	1.274,79

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000331 NOME: MIRIAN PEREIRA DA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:09/07/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Período: 01/05/2026 a 30/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
029 DSR HE./OUT.AD	0,42	4,31 00	401 INSS	0,00	11,78 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.826,84	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	16,29 00	402 INSS FERIAS	0,00	218,31 00	725 BASE IR SALARI	20,96	
110 HORA EXTRA 50%	0,11	1,68 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	1.845,94 00	727 BASE IR FERIAS	2.695,89	
200 FERIAS	30,00	1.361,88 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.422,01	
201 1/3 FERIAS	0,00	673,97 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,13	1,32 00	730 DIF.BASE IR FE	109,99	
204 MED.FER.VALOR	30,00	254,53 00	B31 DEV. ECONSIGNA	0,00	631,64 00	732 BASE IRRF FER	2.695,89	
205 MED.FER.HORAS	30,00	6,41 00			741 ATS MES		78,65	
220 DIF.FERIAS	30,00	71,84 00			742 ADIC DE INSAL		324,20	
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	27,50 00			745 BASE FGTS		2.826,84	
225 DIF.MED.HORAS	30,00	0,26 00			755 FGTS		226,14	
242 ATS FERIAS MES	30,00	74,90 00			777 BASE PIS EMPRE		2.816,45	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	324,20 00			815 INSS EMPRESA		565,37	
290 DIF MED VLR FE	30,00	10,39 00			817 ACID.TRABALHO		86,52	
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	631,64 00			826 PIS EMPRESA		28,16	
					896 BASE DED INSS		218,31	
					930 DED.INSS SALAR		11,78	
					931 DED.INSS FERIA		218,31	
					990 BASE SALARIO M		1.832,82	
					999 LIQUIDO A RECE		722,21	
					B12 BASE IR.FOLHA		9,18	
					B14 BASE IR FERIAS		2.477,58	
					B14 BASE IR FERIAS		109,99	
					B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
					B19 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->	218,53	3.459,80		2,13	2.737,59	SALARIO LIQ.	722,	



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:22:40 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 195
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000959 NOME: ODAIR VALDERLAN DE O SOARES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:17/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	137,69 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.800,14		
029 DSR HE./OUT.AD	0,77	7,51 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.800,14		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	1.830,23		
040 ANUENIO	30,00	7,15 00				741 ATS MES	7,15		
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00				742 ADIC DE INSAL	324,20		
074 ADIC.NOTURNO 2	16,00	31,31 00				745 BASE FGTS	1.800,14		
						755 FGTS	144,01		
						777 BASE PIS EMPRE	1.800,14		
						815 INSS EMPRESA	360,03		
						817 ACID.TRABALHO	55,10		
						826 PIS EMPRESA	18,00		
						930 DED.INSS SALAR	137,69		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	1.761,32		
						999 LIQUIDO A RECE	1.701,39		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.662,45		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	257,77	1.867,68		2,00	166,29	SALARIO LIQ.	1.701,39		

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000180 NOME: RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	141,92 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.847,12		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	393,27 00	725 BASE IR SALARI	1.705,20		
040 ANUENIO	30,00	92,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.903,17		
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	98,81 00	741 ATS MES	92,95		
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	80,71 00	742 ADIC DE INSAL	324,20		
						745 BASE FGTS	1.847,12		
						755 FGTS	147,76		
						777 BASE PIS EMPRE	1.847,12		
						815 INSS EMPRESA	369,42		
						817 ACID.TRABALHO	56,54		
						826 PIS EMPRESA	18,47		
						930 DED.INSS SALAR	141,92		
						933 DED.DEP.IR	568,77		
						990 BASE SALARIO M	1.847,12		
						999 LIQUIDO A RECE	1.171,35		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.847,12		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	241,00	1.914,66		2,00	743,31	SALARIO LIQ.	1.171,35		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001054 NOME: RANIELY NEPOMUCENO DA S DE SOU FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	148,26 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.917,66	
029 DSR HE./OUT.AD	5,38	52,39 00	443 FALTAS HORAS	11,00	107,20 00	725 BASE IR SALARI	1.769,40	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.090,64	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	218,30 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	1.917,66	
						755 FGTS	153,41	
						777 BASE PIS EMPRE	1.917,66	
						815 INSS EMPRESA	383,53	
						817 ACID.TRABALHO	58,70	
						826 PIS EMPRESA	19,18	
						930 DED.INSS SALAR	148,26	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						990 BASE SALARIO M	1.754,17	
						999 LIQUIDO A RECE	1.740,80	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.917,66	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	327,38	2.024,86		13,00	284,06	SALARIO LIQ.	1.740,80	

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000772 NOME: ROSILENE DE SOUZA M SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:15/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	163,30 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.084,72	
029 DSR HE./OUT.AD	6,14	60,61 00	441 ATRASOS	0,41	4,04 00	725 BASE IR SALARI	2.084,72	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.264,21	
040 ANUENIO	30,00	21,45 00				741 ATS MES	21,45	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	252,53 00				742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	2.084,72	
						755 FGTS	166,77	
						777 BASE PIS EMPRE	2.084,72	
						815 INSS EMPRESA	416,94	
						817 ACID.TRABALHO	63,81	
						826 PIS EMPRESA	20,85	
						930 DED.INSS SALAR	163,30	
						990 BASE SALARIO M	1.775,62	
						999 LIQUIDO A RECE	1.892,82	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.921,42	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	374,14	2.088,76		2,41	195,94	SALARIO LIQ.	1.892,82	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000409 NOME: RUBIANIA DA SILVA TAVARES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:01/12/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 04 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	139,99 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.825,67		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.685,68		
040 ANUENIO	30,00	71,50 00				729 BASE IR MES AN	1.880,86		
						741 ATS MES	71,50		
						742 ADIC DE INSAL	324,20		
						745 BASE FGTS	1.825,67		
						755 FGTS	146,05		
						777 BASE PIS EMPRE	1.825,67		
						815 INSS EMPRESA	365,13		
						817 ACID.TRABALHO	55,88		
						826 PIS EMPRESA	18,26		
						930 DED.INSS SALAR	139,99		
						933 DED.DEP.IR	758,36		
						990 BASE SALARIO M	1.825,67		
						999 LIQUIDO A RECE	1.657,08		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.825,67		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	240,00	1.825,67		2,00	168,59	SALARIO LIQ.	1.657,08		
C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000888 NOME: SALOMAO DE CASTRO CHAGAS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER									
DT.ADM.:20/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	134,84 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.768,47		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.768,47		
040 ANUENIO	30,00	14,30 00				729 BASE IR MES AN	2.024,74		
						741 ATS MES	14,30		
						742 ADIC DE INSAL	324,20		
						745 BASE FGTS	1.768,47		
						755 FGTS	141,47		
						777 BASE PIS EMPRE	1.768,47		
						815 INSS EMPRESA	353,69		
						817 ACID.TRABALHO	54,13		
						826 PIS EMPRESA	17,68		
						930 DED.INSS SALAR	134,84		
						990 BASE SALARIO M	1.768,47		
						999 LIQUIDO A RECE	1.605,03		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.633,63		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	240,00	1.768,47		2,00	163,44	SALARIO LIQ.	1.605,03		

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001055 NOME: TAYNA LIMA SOUZA

FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER

DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	160,88 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.057,88
029 DSR HE./OUT.AD	6,40	62,37 00	441 ATRASOS	1,90	18,52 00	725 BASE IR SALARI	2.057,88
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.272,93
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	249,48 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
110 HORA EXTRA 50%	0,71	10,38 00				745 BASE FGTS	2.057,88
						755 FGTS	164,63
						777 BASE PIS EMPRE	2.057,88
						815 INSS EMPRESA	411,58
						817 ACID.TRABALHO	62,99
						826 PIS EMPRESA	20,58
						930 DED.INSS SALAR	160,88
						990 BASE SALARIO M	1.754,17
						999 LIQUIDO A RECE	1.868,40
						B12 BASE IR.FOLHA	1.897,00
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	345,11	2.076,40		3,90	208,00	SALARIO LIQ.	1.868,40

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001017 NOME: THIAGO SILVA DA SILVA

FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER

DT.ADM.:18/08/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	133,55 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.754,17
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.754,17
						729 BASE IR MES AN	1.958,44
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	1.754,17
						755 FGTS	140,33
						777 BASE PIS EMPRE	1.754,17
						815 INSS EMPRESA	350,83
						817 ACID.TRABALHO	53,69
						826 PIS EMPRESA	17,54
						930 DED.INSS SALAR	133,55
						990 BASE SALARIO M	1.754,17
						999 LIQUIDO A RECE	1.592,02
						B12 BASE IR.FOLHA	1.620,62
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	210,00	1.754,17		2,00	162,15	SALARIO LIQ.	1.592,02



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001053 NOME: VALQUIRIA SOUSA FREITAS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:17/10/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	133,55 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.754,17	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.754,17	
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00				729 BASE IR MES AN	1.958,44	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	1.754,17	
						755 FGTS	140,33	
						777 BASE PIS EMPRE	1.754,17	
						815 INSS EMPRESA	350,83	
						817 ACID.TRABALHO	53,69	
						826 PIS EMPRESA	17,54	
						930 DED.INSS SALAR	133,55	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.754,17	
						999 LIQUIDO A RECE	1.659,56	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.620,62	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	211,00	1.821,71		2,00	162,15	SALARIO LIQ.	1.659,56	

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000925 NOME: VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/11/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	134,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.761,32	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.761,32	
040 ANUENIO	30,00	7,15 00				729 BASE IR MES AN	1.966,61	
						741 ATS MES	7,15	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	1.761,32	
						755 FGTS	140,90	
						777 BASE PIS EMPRE	1.761,32	
						815 INSS EMPRESA	352,26	
						817 ACID.TRABALHO	53,91	
						826 PIS EMPRESA	17,61	
						930 DED.INSS SALAR	134,19	
						990 BASE SALARIO M	1.761,32	
						999 LIQUIDO A RECE	1.598,53	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.627,13	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	240,00	1.761,32		2,00	162,79	SALARIO LIQ.	1.598,53	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO: SND - SERV. NUTRICA MAT.: 001109 NOME: HELLEN PATRICIA M CARREIRO FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC
DT. ADM.: 08/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.550,97 DEP. I.R.: DEP. SAL. FAM.: PERC. ADTO: 000 % HR. MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.550,97 00	401 INSS	0,00	507,58 00	517 REDUCAO IRRF	307,11	
029 DSR HE./OUT.AD	1,53	33,90 00	420 IMP.RENDA	22,50	15,56 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.043,47	
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	91,02 00	725 BASE IR SALARI	5.043,47	
110 HORA EXTRA 50%	4,25	141,27 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,31	6,87 00	729 BASE IR MES AN	5.569,91	
						736 DESC.IR MES AN	219,00	
						742 ADIC DE INSAL	324,20	
						745 BASE FGTS	5.043,47	
						755 FGTS	403,47	
						777 BASE PIS EMPRE	5.043,47	
						815 INSS EMPRESA	1.008,69	
						817 ACID.TRABALHO	154,37	
						826 PIS EMPRESA	50,43	
						930 DED.INSS SALAR	507,58	
						990 BASE SALARIO M	4.875,17	
						999 LIQUIDO A RECE	4.429,31	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.535,89	
						B13 R.FOLHA CALCUL	37,97	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	255,78	5.050,34		24,81	621,03	SALARIO LIO.	4.429,31	

C.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA MAT.: 000971 NOME: JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.550,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	4.550,97	00	401 INSS	0,00	498,17	00	701 BAS.INSS LIMIT	4.976,24		
029 DSR HE./OUT.AD	1,19	26,45	00	441 ATRASOS	1,26	28,05	00	725 BASE IR SALARI	4.976,24		
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	91,02	00	729 BASE IR MES AN	5.455,87		
040 ANUENIO	30,00	22,75	00	591 SAIDA ANTECIPA	1,36	30,28	00	736 DESC.IR MES AN	172,45		
110 HORA EXTRA 50%	3,30	110,20	00					741 ATS MES	22,75		
								742 ADIC DE INSAL	324,20		
								745 BASE FGTS	4.976,24		
								755 FGTS	398,09		
								777 BASE PIS EMPRE	4.976,24		
								815 INSS EMPRESA	995,25		
								817 ACID.TRABALHO	152,31		
								826 PIS EMPRESA	49,76		
								930 DED.INSS SALAR	498,17		
								990 BASE SALARIO M	4.897,92		
								999 LIQUIDO A RECE	4.387,05		
								B12 BASE IR.FOLHA	4.478,07		
								B13 R.FOLHA CALCUL	16,01		
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	284,49	5.034,57	4,62	647,52	SALARIO LIQ.	4.387,05
C.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA MAT.: 000690 NOME: KATRINNE MAYANNE L DA COSTA FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC						
DT.ADM.:01/07/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.550,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00						
Sit. Folha: NORMAL						
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S		B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.550,97 00	401 INSS	0,00	510,55 00	5.064,67
029 DSR HE./OUT.AD	0,89	20,15 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	91,02 00	4.554,12
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,25	5,64 00	5.060,86
040 ANUENIO	30,00	91,02 00			736 DESC.IR MES AN	205,03
110 HORA EXTRA 50%	2,48	83,97 00			741 ATS MES	91,02
					742 ADIC DE INSAL	324,20
					745 BASE FGTS	5.064,67
					755 FGTS	405,17
					777 BASE PIS EMPRE	5.064,67
					815 INSS EMPRESA	1.012,93
					817 ACID.TRABALHO	155,02
					826 PIS EMPRESA	50,65
					930 DED.INSS SALAR	510,55
					933 DED.DEP.IR	189,59
					990 BASE SALARIO M	4.966,19
					999 LIQUIDO A RECE	4.463,10
					B12 BASE IR.FOLHA	5.064,67
					B13 R.FOLHA CALCUL	23,16
					B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	283,37	5.070,31	2,25	607,21	SALARIO LIQ.	4.463,10



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA MAT.: 001089 NOME: MARIA VICTORIA S DE A PEREIRA FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC									
DT.ADM.:19/11/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.550,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00									
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 12/05/2026 a 18/05/2026									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	23,00	3.489,08 00	401 INSS	0,00	500,93 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.995,93		
029 DSR HE./OUT.AD	1,05	23,37 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	91,02 00	725 BASE IR SALARI	4.995,93		
038 INSALUB MEDIA	220,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	5.479,00		
051 AUX.DOENCA	5,00	758,50 00				736 DESC.IR MES AN	181,89		
051 AUX.DOENCA	2,00	303,39 00				742 ADIC DE INSAL	324,20		
110 HORA EXTRA 50%	2,93	97,39 00				745 BASE FGTS	4.995,93		
						755 FGTS	399,67		
						777 BASE PIS EMPRE	4.995,93		
						815 INSS EMPRESA	999,19		
						817 ACID.TRABALHO	152,92		
						826 PIS EMPRESA	49,96		
						930 DED.INSS SALAR	500,93		
						990 BASE SALARIO M	5.937,06		
						999 LIQUIDO A RECE	4.403,98		
						B12 BASE IR.FOLHA	4.495,00		
						B13 R.FOLHA CALCUL	22,44		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	253,98	4.995,93		2,00	591,95	SALARIO LIQ.	4.403,98		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000987 NOME: ADRIAN SILVA DO NASCIMENTO										FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA																			
DT.ADM.:01/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97										DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00																			
Sit. Folha: FERIAS - Período: 02/05/2026 a 31/05/2026																													
P R O V E N T O S										D E S C O N T O S										B A S E S									
COD DESCRICAO		REF.		VALOR PC		COD DESCRICAO		REF.		VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR															
200 FERIAS		30,00		1.361,88 00		401 INSS		0,00		8,29 00		701 BAS.INSS LIMIT		2.386,17															
201 1/3 FERIAS		0,00		573,50 00		402 INSS FERIAS		0,00		182,14 00		727 BASE IR FERIAS		2.294,00															
204 MED.FER.VALOR		30,00		16,86 00		470 LIQ.PAGO FERIA		0,00		2.111,86 00		729 BASE IR MES AN		2.004,15															
205 MED.FER.HORAS		30,00		10,75 00		551 CONTRIB.ASSIS/		2,00		28,60 00		730 DIF.BASE IR FE		92,17															
220 DIF.FERIAS		30,00		68,43 00								732 BASE IRRF FER		2.294,00															
221 DIF.1/3 FERIAS		0,00		23,04 00								741 ATS MES		7,15															
225 DIF.MED.HORAS		30,00		0,45 00								742 ADIC DE INSAL		324,20															
242 ATS FERIAS MES		30,00		6,81 00								745 BASE FGTS		2.386,17															
250 INSAL.FERIAS M		0,00		324,20 00								755 FGTS		190,89															
290 DIF MED VLR FE		30,00		0,25 00								777 BASE PIS EMPRE		2.385,92															
												815 INSS EMPRESA		477,23															
												817 ACID.TRABALHO		73,04															
												826 PIS EMPRESA		23,86															
												896 BASE DED INSS		182,14															
												930 DED.INSS SALAR		8,29															
												931 DED.INSS FERIA		182,14															
												934 DED.DEP.FERIAS		379,18															
												990 BASE SALARIO M		1.761,32															
												999 LIQUIDO A RECE		55,28															
												B12 BASE IR.FOLHA		8,29															
												B14 BASE IR FERIAS		2.111,86															
												B14 BASE IR FERIAS		92,17															
												B18 DED IR SIMPLIF		607,20															
												B19 DED IR SIMPLIF		607,20															
TOTAIS ->																													
		210,00		2.386,17				2,00		2.330,89		SALARIO LIQ.		55,28															

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000038 NOME: GRACIETE FONSECA DE AGUIAR FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:26/10/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	142,71 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.855,90
029 DSR HE./OUT.AD	0,17	1,70 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.855,90
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00				729 BASE IR MES AN	2.126,81
040 ANUENIO	30,00	92,95 00				741 ATS MES	92,95
140 H.E INTERJ 50%	0,46	7,08 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	1.855,90
						755 FGTS	148,47
						777 BASE PIS EMPRE	1.855,90
						815 INSS EMPRESA	371,18
						817 ACID.TRABALHO	56,81
						826 PIS EMPRESA	18,56
						930 DED.INSS SALAR	142,71
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.847,12
						999 LIQUIDO A RECE	1.684,59
						B12 BASE IR.FOLHA	1.713,19
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	240,63	1.855,90		2,00	171,31	SALARIO LIQ.	1.684,59

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000816 NOME: HILDERLANE CHAVES SOUSA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 26/05/2026 a 26/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	1.382,30 00	401 INSS	0,00	135,48 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.775,62
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.775,62
040 ANUENIO	30,00	21,45 00				729 BASE IR MES AN	2.046,13
051 AUX.DOENCA	1,00	47,67 00				741 ATS MES	21,45
054 SALARIO FAMILI	1,00	67,54 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	1.775,62
						755 FGTS	142,04
						777 BASE PIS EMPRE	1.775,62
						815 INSS EMPRESA	355,12
						817 ACID.TRABALHO	54,35
						826 PIS EMPRESA	17,76
						930 DED.INSS SALAR	135,48
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	1.823,29
						999 LIQUIDO A RECE	1.679,08
						B12 BASE IR.FOLHA	1.640,14
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	241,00	1.843,16		2,00	164,08	SALARIO LIQ.	1.679,00

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000140 NOME: JUVENILDA ALVES DE LIMA					FUNCAO: 00025		AUX. DE LAVANDERIA								
DT.ADM.:06/07/2012		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 1.429,97		DEP.I.R.:		DEP.SAL.FAM.:		PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00					
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 01/05/2026 a 02/05/2026															
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S							
COD DESCRICAO		REF.		VALOR PC		COD DESCRICAO		REF.		VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		28,00		1.334,64 00		401 INSS		0,00		141,92 00		701 BAS.INSS LIMIT		1.847,12	
038 INSALUB MEDIA		180,00		324,20 00		551 CONTRIB.ASSIS/		2,00		28,60 00		725 BASE IR SALARI		1.847,12	
040 ANUENIO		30,00		92,95 00								729 BASE IR MES AN		2.064,68	
051 AUX.DOENCA		2,00		95,33 00								741 ATS MES		92,95	
												742 ADIC DE INSAL		324,20	
												745 BASE FGTS		1.847,12	
												755 FGTS		147,76	
												777 BASE PIS EMPRE		1.847,12	
												815 INSS EMPRESA		369,42	
												817 ACID.TRABALHO		56,54	
												826 PIS EMPRESA		18,47	
												930 DED.INSS SALAR		141,92	
												990 BASE SALARIO M		1.942,45	
												999 LIQUIDO A RECE		1.676,60	
												B12 BASE IR.FOLHA		1.705,20	
												B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->		240,00		1.847,12		2,00		170,52		SALARIO LIQ.		1.676,60			

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000084 NOME: MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA									
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	141,92 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.847,12		
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.847,12		
040 ANUENIO	30,00	92,95 00				729 BASE IR MES AN	2.064,68		
						741 ATS MES	92,95		
						742 ADIC DE INSAL	324,20		
						745 BASE FGTS	1.847,12		
						755 FGTS	147,76		
						777 BASE PIS EMPRE	1.847,12		
						815 INSS EMPRESA	369,42		
						817 ACID.TRABALHO	56,54		
						826 PIS EMPRESA	18,47		
						930 DED.INSS SALAR	141,92		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	1.847,12		
						999 LIQUIDO A RECE	1.676,60		
						B12 BASE IR.FOLHA	1.705,20		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->									
	240,00	1.847,12		2,00	170,52	SALARIO LIQ.	1.676,60		



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202605 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000962 NOME: SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA				FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA			
DT.ADM.:17/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97				DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00			
Sit. Folha: FERIAS - Período: 06/04/2026 a 05/05/2026							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	25,00	1.191,64 00	401 INSS	0,00	113,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.875,05
029 DSR HE./OUT.AD	0,06	0,63 00	402 INSS FERIAS	0,00	30,90 00	725 BASE IR SALARI	1.471,04
038 INSALUB MEDIA	25,00	270,17 00	471 FER.PAGAS MES	5,00	357,41 00	729 BASE IR MES AN	499,08
040 ANUENIO	25,00	5,96 00	471 FER.PAGAS MES	5,00	15,70 00	732 BASE IRRF FER	404,01
140 H.E INTERJ 50%	0,18	2,64 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	741 ATS MES	7,15
200 FERIAS	5,00	226,98 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	79,21 00	742 ADIC DE INSAL	324,20
201 1/3 FERIAS	0,00	97,08 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	395,92 00	745 BASE FGTS	1.875,05
204 MED.FER.VALOR	5,00	5,55 00				755 FGTS	150,00
205 MED.FER.HORAS	5,00	3,54 00				777 BASE PIS EMPRE	1.874,82
220 DIF.FERIAS	5,00	11,41 00				815 INSS EMPRESA	375,01
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	3,92 00				817 ACID.TRABALHO	57,39
225 DIF.MED.HORAS	5,00	0,14 00				826 PIS EMPRESA	18,75
242 ATS FERIAS MES	5,00	1,13 00				930 DED.INSS SALAR	113,53
250 INSAL.FERIAS M	0,00	54,03 00				933 DED.DEP.IR	189,59
290 DIF MED VLR FE	5,00	0,23 00				990 BASE SALARIO M	1.761,32
B30 CONSIGNADO PRO	5,00	91,20 00				999 LIQUIDO A RECE	944,98
						B12 BASE IR.FOLHA	1.357,51
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		115,24 1.966,25	12,00		1.021,27	SALARIO LIQ.	944,98

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000105 NOME: SERLEIDE DE JESUS COSTA			FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA				
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 00			DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00				
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S				
			B A S E S				
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	141,92 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.847,12
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	399,94 00	725 BASE IR SALARI	1.847,12
040 ANUENIO	30,00	92,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.064,68
						741 ATS MES	92,95
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	1.847,12
						755 FGTS	147,76
						777 BASE PIS EMPRE	1.847,12
						815 INSS EMPRESA	369,42
						817 ACID.TRABALHO	56,54
						826 PIS EMPRESA	18,47
						930 DED.INSS SALAR	141,92
						990 BASE SALARIO M	1.847,12
						999 LIQUIDO A RECE	1.276,66
						B12 BASE IR.FOLHA	1.705,20
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 240,00 1.847,12 2,00 570,46 SALARIO LIQ. 1.276,66

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000399 NOME: VALDEIRES CONCEICAO SILVA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:22/09/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 21/10/2021 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
100 INSUF.SALDO	0,00	320,36 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	291,76 00	741 ATS MES	71,50	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
						820 VL AFAST DOEN	1.429,97	
						990 BASE SALARIO M	1.501,47	

TOTAIS -> 0,00 320,36 2,00 320,36 SALARIO LIQ. 0,00

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000796 NOME: WILLIAM SOUZA DA SILVA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:03/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	151,57 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.954,34	
029 DSR HE./OUT.AD	3,53	34,84 00	441 ATRASOS	0,13	1,28 00	725 BASE IR SALARI	1.954,34	
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	2.133,40	
040 ANUENIO	30,00	21,45 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	294,31 00	741 ATS MES	21,45	
110 HORA EXTRA 50%	9,81	145,16 00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	77,69 00	742 ADIC DE INSAL	324,20	
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	174,77 00	745 BASE FGTS	1.954,34	
						755 FGTS	156,34	
						777 BASE PIS EMPRE	1.954,34	
						815 INSS EMPRESA	390,87	
						817 ACID.TRABALHO	59,82	
						826 PIS EMPRESA	19,54	
						930 DED.INSS SALAR	151,57	
						990 BASE SALARIO M	1.775,62	
						999 LIQUIDO A RECE	1.227,40	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.802,77	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 253,34 1.955,62 2,13 728,22 SALARIO LIQ. 1.227,40

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CONTABILIDADE MAT.: 000729 NOME: WANDERSON DIAS DE JESUS FUNCAO: 00032 CONTADOR
DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.845,26 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	6.845,26 00	401 INSS	0,00	779,00 00	517 REDUCAO IRRF	48,98	
040 ANUENIO	30,00	136,91 00	420 IMP.RENDA	27,50	748,16 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.982,17	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	136,91 00	725 BASE IR SALARI	6.203,17	
						729 BASE IR MES AN	6.894,88	
						736 DESC.IR MES AN	987,36	
						741 ATS MES	136,91	
						745 BASE FGTS	6.982,17	
						755 FGTS	558,57	
						777 BASE PIS EMPRE	6.982,17	
						815 INSS EMPRESA	1.396,43	
						817 ACID.TRABALHO	213,71	
						826 PIS EMPRESA	69,82	
						930 DED.INSS SALAR	779,00	
						990 BASE SALARIO M	6.982,17	
						999 LIQUIDO A RECE	5.318,10	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.982,17	
						B13 R.FOLHA CALCUL	795,40	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTALS ->	60,00	6.982,17	29,50	1.664,07	SALARIO LIO.	5.318,10
-----------	-------	----------	-------	----------	--------------	----------

C.CUSTO:DEPARTAMENTO DE CO MAT.: 001103 NOME: CARLOS EDUARDO C DA SILVA FUNCAO: 00031 COMPRADOR
DT.ADM.:01/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.470,66 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.470,66 00	401 INSS	0,00	198,03 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.470,66	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	49,41 00	725 BASE IR SALARI	2.470,66	
						729 BASE IR MES AN	2.716,98	
						745 BASE FGTS	2.470,66	
						755 FGTS	197,65	
						777 BASE PIS EMPRE	2.470,66	
						815 INSS EMPRESA	494,13	
						817 ACID.TRABALHO	75,62	
						826 PIS EMPRESA	24,71	
						930 DED.INSS SALAR	198,03	
						990 BASE SALARIO M	2.470,66	
						999 LIQUIDO A RECE	2.223,22	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.272,63	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTALS ->	30,00	2.470,66	2,00	247,44	SALARIO LIQ.	2.223,22
-----------	-------	----------	------	--------	--------------	----------



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:DEPARTAMENTO DE CO MAT.: 000839 NOME: WESLEY LEO PAES DA COSTA				FUNCAO: 00031 COMPRADOR			
DT.ADM.:03/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.470,66 DEP.I.R.: 01				DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00			
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.470,66 00	401 INSS	0,00	201,37 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.507,72
040 ANUENIO	30,00	37,06 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	49,41 00	725 BASE IR SALARI	2.507,72
						729 BASE IR MES AN	2.830,08
						741 ATS MES	37,06
						745 BASE FGTS	2.507,72
						755 FGTS	200,61
						777 BASE PIS EMPRE	2.507,72
						815 INSS EMPRESA	501,54
						817 ACID.TRABALHO	76,76
						826 PIS EMPRESA	25,08
						930 DED.INSS SALAR	201,37
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.507,72
						999 LIQUIDO A RECE	2.256,94
						B12 BASE IR.FOLHA	2.306,35
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	60,00	2.507,72		2,00	250,78	SALARIO LIQ.	2.256,94

C.CUSTO:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 001110 NOME: ALINE DA SILVA MODESTO				FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI			
DT.ADM.:11/12/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.385,62 DEP.I.R.: 01				DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00			
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.385,62 00	401 INSS	0,00	190,38 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.385,62
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,71 00	725 BASE IR SALARI	2.385,62
						729 BASE IR MES AN	2.660,87
						745 BASE FGTS	2.385,62
						755 FGTS	190,84
						777 BASE PIS EMPRE	2.385,62
						815 INSS EMPRESA	477,12
						817 ACID.TRABALHO	73,02
						826 PIS EMPRESA	23,86
						930 DED.INSS SALAR	190,38
						990 BASE SALARIO M	2.385,62
						999 LIQUIDO A RECE	2.147,53
						B12 BASE IR.FOLHA	2.195,24
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->							
	30,00	2.385,62		2,00	238,09	SALARIO LIQ.	2.147,53



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 210

DT.Ref.: 31/05/2026

Hora...: 11:22:48 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Emissão: 03/06/2026

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 000018 NOME: MARIO VIRGULINO REINKE FUNCAO: 00089 SUPERV DEPTO PESSOAL
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.972,13 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.972,13 00	401 INSS	0,00	542,84 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.295,32	
040 ANUENIO	30,00	323,19 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	865,24 00	725 BASE IR SALARI	4.752,48	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	99,44 00	729 BASE IR MES AN	5.404,42	
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	129,96 00	736 DESC.IR MES AN	246,56	
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	307,69 00	741 ATS MES	323,19	
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	180,35 00	745 BASE FGTS	5.295,32	
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	115,90 00	755 FGTS	423,62	
						777 BASE PIS EMPRE	5.295,32	
						815 INSS EMPRESA	1.059,06	
						817 ACID.TRABALHO	162,08	
						826 PIS EMPRESA	52,95	
						930 DED.INSS SALAR	542,84	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						990 BASE SALARIO M	5.295,32	
						999 LIQUIDO A RECE	3.053,90	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.295,32	
						B13 R.FOLHA CALCUL	106,93	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	5.295,32		2,00	2.241,42	SALARIO LIQ.	3.053,90	

C.CUSTO:DIRETORIA EXECUTIV MAT.: 000788 NOME: ANDREY SILVA DA SILVA FUNCAO: 00217 ASSIST. COMUNICACAO
DT.ADM.:14/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.385,62 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.385,62 00	401 INSS	0,00	193,60 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.421,40	
040 ANUENIO	30,00	35,78 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,71 00	725 BASE IR SALARI	2.421,40	
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	407,03 00	729 BASE IR MES AN	2.739,46	
						741 ATS MES	35,78	
						745 BASE FGTS	2.421,40	
						755 FGTS	193,71	
						777 BASE PIS EMPRE	2.421,40	
						815 INSS EMPRESA	484,28	
						817 ACID.TRABALHO	74,11	
						826 PIS EMPRESA	24,21	
						930 DED.INSS SALAR	193,60	
						990 BASE SALARIO M	2.421,40	
						999 LIQUIDO A RECE	1.773,06	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.227,80	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	2.421,40		2,00	648,34	SALARIO LIQ.	1.773,06	



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 211

DT.Ref.: 31/05/2026

Hora...: 11:22:49 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Emissão: 03/06/2026

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:DIRETORIA EXECUTIV MAT.: 000922 NOME: EDUARDO PEREIRA DA SILVA FUNCAO: 00058 DIRETOR EXECUTIVO
DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 27.240,20 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	27.240,20 00	401 INSS	0,00	988,07 00	701 BAS.INSS LIMIT	8.475,55	
040 ANUENIO	30,00	681,01 00	420 IMP.RENDA	27,50	6.497,88 00	702 BAS.INSS ACIMA	19.445,66	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	544,80 00	725 BASE IR SALARI	26.933,14	
						729 BASE IR MES AN	30.588,51	
						736 DESC.IR MES AN	7.503,11	
						741 ATS MES	681,01	
						745 BASE FGTS	27.921,21	
						755 FGTS	2.233,69	
						777 BASE PIS EMPRE	27.921,21	
						815 INSS EMPRESA	5.584,24	
						817 ACID.TRABALHO	854,61	
						826 PIS EMPRESA	279,21	
						930 DED.INSS SALAR	988,07	
						990 BASE SALARIO M	27.921,21	
						999 LIQUIDO A RECE	19.890,46	
						B12 BASE IR.FOLHA	27.921,21	
						B13 R.FOLHA CALCUL	6.602,62	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 60,00 27.921,21 29,50 8.030,75 SALARIO LIQ. 19.890,46

C.CUSTO:DIRETORIA EXECUTIV MAT.: 000248 NOME: FRANCISCO DAS CHAGAS S SIPAUBA FUNCAO: 00078 OFFICE-BOY
DT.ADM.:16/10/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.744,42 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.744,42 00	401 INSS	0,00	189,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.372,42	
040 ANUENIO	30,00	104,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,89 00	725 BASE IR SALARI	2.372,42	
073 PERICULOSIDADE	220,00	523,33 00				729 BASE IR MES AN	2.711,33	
						741 ATS MES	104,67	
						743 ADIC PERICUL	523,33	
						745 BASE FGTS	2.372,42	
						755 FGTS	189,79	
						777 BASE PIS EMPRE	2.372,42	
						815 INSS EMPRESA	474,48	
						817 ACID.TRABALHO	72,62	
						826 PIS EMPRESA	23,72	
						930 DED.INSS SALAR	189,19	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.372,41	
						999 LIQUIDO A RECE	2.148,34	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.183,23	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	280,00	2.372,42		2,00	224,08	SALARIO LIQ.	2.148,34
-----------	--------	----------	--	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:DIRETORIA EXECUTIV MAT.: 000741 NOME: MARIA ELIANE LIMA COSTA FUNCAO: 00160 GERENTE ADM/FINANCEI							
DT.ADM.:07/04/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 10.400,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00							
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S		D E S C O N T O S		B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	10.400,00 00	401 INSS	0,00	988,07 00	701 BAS.INSS LIMIT	8.475,55
040 ANUENIO	30,00	208,00 00	420 IMP.RENDA	27,50	1.684,61 00	702 BAS.INSS ACIMA	2.132,45
			457 EMPREST.E-CONS	0,00	1.187,15 00	725 BASE IR SALARI	9.619,93
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	208,00 00	729 BASE IR MES AN	11.036,59
						736 DESC.IR MES AN	2.074,19
						741 ATS MES	208,00
						745 BASE FGTS	10.608,00
						755 FGTS	848,64
						777 BASE PIS EMPRE	10.608,00
						815 INSS EMPRESA	2.121,60
						817 ACID.TRABALHO	324,69
						826 PIS EMPRESA	106,08
						930 DED.INSS SALAR	988,07
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	10.608,00
						999 LIQUIDO A RECE	6.540,17
						B12 BASE IR.FOLHA	10.608,00
						B13 R.FOLHA CALCUL	1.841,49
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	60,00	10.608,00		29,50	4.067,83	SALARIO LIQ.	6.540,17
-----------	-------	-----------	--	-------	----------	--------------	----------



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:22:50 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 213
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:DIRETORIA EXECUTIV MAT.: 000158 NOME: RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA FUNCAO: 00171 ASSIST. DE DIRETORIA
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.672,59 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Período: 13/05/2026 a 01/06/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	11,00	1.346,62 00	401 INSS	0,00	189,43 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.737,03	
040 ANUENIO	11,00	87,53 00	402 INSS FERIAS	0,00	275,25 00	725 BASE IR SALARI	1.434,15	
200 FERIAS	19,00	2.236,52 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	14,49 00	727 BASE IR FERIAS	3.343,00	
201 1/3 FERIAS	0,00	793,96 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	4.724,75 00	729 BASE IR MES AN	4.362,60	
211 FERIAS M.SEG.	1,00	117,71 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	73,45 00	730 DIF.BASE IR FE	133,72	
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	41,79 00				732 BASE IRRF FER	3.343,00	
213 ABON.M.SEG.	10,00	1.177,11 00				741 ATS MES	238,72	
214 1/3 ABON.M.SEG	0,00	417,87 00				745 BASE FGTS	4.737,03	
220 DIF.FERIAS	19,00	95,27 00				755 FGTS	378,96	
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	31,76 00				777 BASE PIS EMPRE	4.737,03	
229 DIF.FER.M.SEG.	1,00	5,02 00				815 INSS EMPRESA	947,41	
230 DIF.1/3 M.SEG.	0,00	1,67 00				817 ACID.TRABALHO	144,99	
231 DIF.AB.M.SEG.	10,00	50,15 00				826 PIS EMPRESA	47,37	
232 DIF.1/3 AB.M.S	0,00	16,72 00				895 BASE DED ABONO	1.671,49	
242 ATS FERIAS MES	19,00	145,37 00				896 BASE DED INSS	289,74	
243 ATS FERIAS MES	1,00	7,65 00				930 DED.INSS SALAR	189,43	
259 ATS ABONO MES	10,00	76,51 00				931 DED.INSS FERIA	289,74	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						934 DED.DEP.FERIAS	189,59	
						990 BASE SALARIO M	3.911,31	
						999 LIQUIDO A RECE	1.371,86	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.244,72	
						B14 BASE IR FERIAS	3.053,26	
						B14 BASE IR FERIAS	133,72	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 112,00 6.649,23 2,00 5.277,37 SALARIO LIQ. 1.371,86

C.CUSTO:DIRETORIA ASSISTEN MAT.: 000251 NOME: MAYZA DA SILVA SOARES FUNCAO: 00043 COORD. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/10/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 7.168,18 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 17/11/2022 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
100 INSUF.SALDO	0,00	1.370,00 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	1.370,00 00	741 ATS MES	430,09	
						745 BASE FGTS	7.598,27	
						755 FGTS	607,86	
						821 VL AFAST ACID	7.598,27	
						990 BASE SALARIO M	7.598,27	

TOTAIS -> 0,00 1.370,00 0,00 1.370,00 SALARIO LIQ. 0,00

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:DIRETORIA ASSISTEN MAT.: 000303 NOME: MILTON PEIXOTO DE O NETO FUNCAO: 00216 GERENTE ASSISTENCIAL
DT.ADM.:18/02/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 13.959,29 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		30,00	13.959,29 00	401 INSS		0,00	988,07 00	701 BAS.INSS LIMIT		8.475,55	
040 ANUENIO		30,00	837,56 00	420 IMP.RENDA		27,50	2.836,54 00	702 BAS.INSS ACIMA		6.321,30	
				555 MENSALIDADE SI		0,00	50,00 00	725 BASE IR SALARI		13.808,78	
								729 BASE IR MES AN		13.808,78	
								736 DESC.IR MES AN		2.836,54	
								741 ATS MES		837,56	
								745 BASE FGTS		14.796,85	
								755 FGTS		1.183,74	
								777 BASE PIS EMPRE		14.796,85	
								815 INSS EMPRESA		2.959,37	
								817 ACID.TRABALHO		452,90	
								826 PIS EMPRESA		147,97	
								930 DED.INSS SALAR		988,07	
								933 DED.DEP.IR		189,59	
								990 BASE SALARIO M		14.796,85	
								999 LIQUIDO A RECE		10.922,24	
								B12 BASE IR.FOLHA		14.796,85	
								B13 R.FOLHA CALCUL		2.993,42	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	

TOTAIS ->	60,00	14.796,85	27,50	3.874,61	SALARIO LIQ.	10.922,24
-----------	-------	-----------	-------	----------	--------------	-----------

C.CUSTO:DIRETORIA DE APOIO MAT.: 000486 NOME: ANTONIO CLEIBE DO C MARQUES FUNCAO: 00121 LIDER SHL/SPR
DT.ADM.:12/09/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.051,07 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	3.051,07	00	401 INSS	0,00	269,66	00	701 BAS.INSS LIMIT	3.175,65		
029 DSR HE./OUT.AD	0,03	0,49	00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	130,84	00	725 BASE IR SALARI	2.905,99		
040 ANUENIO	30,00	122,04	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	61,02	00	729 BASE IR MES AN	3.224,36		
074 ADIC.NOTURNO 2	0,71	2,05	00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	76,28	00	741 ATS MES	122,04		
								745 BASE FGTS	3.175,65		
								755 FGTS	254,05		
								777 BASE PIS EMPRE	3.175,65		
								815 INSS EMPRESA	635,13		
								817 ACID.TRABALHO	97,20		
								826 PIS EMPRESA	31,76		
								930 DED.INSS SALAR	269,66		
								933 DED.DEP.IR	379,18		
								990 BASE SALARIO M	3.173,11		
								999 LIQUIDO A RECE	2.637,85		
								B12 BASE IR.FOLHA	3.175,65		
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20		



SIGA /GPER040/v.12

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 215

Hora...: 11:22:51 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

DT.Ref.: 31/05/2026

Emissão: 03/06/2026

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	60,74	3.175,65	2,00	537,80	SALARIO LIQ.	2.637,85
-----------	-------	----------	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:DIRETORIA DE APOIO MAT.: 000701 NOME: STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:05/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.385,62 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 16/02/2026 a 15/06/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
050 AUX.MATERNIDAD	30,00	2.385,62 00	401 INSS	0,00	200,17 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.494,37	
057 MEDIA AUX MATE	30,00	61,04 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,71 00	725 BASE IR SALARI	2.494,37	
058 ATS MATERNIDAD	30,00	47,71 00				729 BASE IR MES AN	2.779,09	
						741 ATS MES	47,71	
						745 BASE FGTS	2.494,37	
						755 FGTS	199,54	
						777 BASE PIS EMPRE	2.494,37	
						826 PIS EMPRESA	24,94	
						930 DED.INSS SALAR	200,17	
						990 BASE SALARIO M	2.433,33	
						999 LIQUIDO A RECE	2.246,49	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.294,20	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	90,00	2.494,37	2,00	247,88	SALARIO LIQ.	2.246,49
-----------	-------	----------	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:DIRETORIA DE LOGIS MAT.: 000821 NOME: WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO FUNCAO: 00118 SUPERV DE LOGISTICA
DT.ADM.:16/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.888,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.888,45 00	401 INSS	0,00	362,20 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.946,78	
040 ANUENIO	30,00	58,33 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	77,77 00	725 BASE IR SALARI	3.946,78	
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	36,09 00	729 BASE IR MES AN	4.292,44	
			E09 DESC. ECONSIGN	0,00	26,55 00	741 ATS MES	58,33	
			E10 DESC. ECONSIGN	0,00	25,95 00	745 BASE FGTS	3.946,78	
			E11 DESC. ECONSIGN	0,00	159,19 00	755 FGTS	315,74	
			E12 DESC. ECONSIGN	0,00	81,10 00	777 BASE PIS EMPRE	3.946,78	
			E13 DESC. ECONSIGN	0,00	47,67 00	815 INSS EMPRESA	789,36	
			E14 DESC. ECONSIGN	0,00	127,96 00	817 ACID.TRABALHO	120,80	
			E15 DESC. ECONSIGN	0,00	78,99 00	826 PIS EMPRESA	39,47	
						930 DED.INSS SALAR	362,20	
						990 BASE SALARIO M	3.946,78	
						999 LIQUIDO A RECE	2.923,31	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.584,58	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	60,00	3.946,78	2,00	1.023,47	SALARIO LIQ.	2.923,31
-----------	-------	----------	------	----------	--------------	----------



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:FATURAMENTO			MAT.: 000609 NOME: ANA CLAUDIA DA C SANTOS			FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI		
DT.ADM.:02/09/2019			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.385,62 DEP.I.R.: 02		
Sit. Folha: NORMAL			DEP.SAL.FAM.: 02			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.385,62 00	401 INSS	0,00	196,82 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.457,19	
040 ANUENIO	30,00	71,57 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	742,25 00	725 BASE IR SALARI	2.457,19	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,71 00	729 BASE IR MES AN	2.193,85	
						741 ATS MES	71,57	
						745 BASE FGTS	2.457,19	
						755 FGTS	196,57	
						777 BASE PIS EMPRE	2.457,19	
						815 INSS EMPRESA	491,44	
						817 ACID.TRABALHO	75,21	
						826 PIS EMPRESA	24,57	
						930 DED.INSS SALAR	196,82	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.457,19	
						999 LIQUIDO A RECE	1.470,41	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.260,37	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			60,00	2.457,19	2,00	986,78	SALARIO LIQ.	1.470,41

C.CUSTO:FATURAMENTO			MAT.: 000815 NOME: FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX			FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI		
DT.ADM.:02/01/2023			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.385,62 DEP.I.R.: 02		
Sit. Folha: NORMAL			DEP.SAL.FAM.: 02			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.385,62 00	401 INSS	0,00	193,60 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.421,40	
040 ANUENIO	30,00	35,78 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,71 00	725 BASE IR SALARI	2.421,40	
						729 BASE IR MES AN	2.039,45	
						741 ATS MES	35,78	
						745 BASE FGTS	2.421,40	
						755 FGTS	193,71	
						777 BASE PIS EMPRE	2.421,40	
						815 INSS EMPRESA	484,28	
						817 ACID.TRABALHO	74,11	
						826 PIS EMPRESA	24,21	
						930 DED.INSS SALAR	193,60	
						990 BASE SALARIO M	2.421,40	
						999 LIQUIDO A RECE	2.180,09	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.227,80	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			60,00	2.421,40	2,00	241,31	SALARIO LIQ.	2.180,09



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

CUSTO:FATURAMENTO			MAT.: 000616 NOME: LUCAS DE SOUZA BELFORT			FUNCAO: 00090 SUPERVISOR FATURAMEN		
DT.ADM.:28/11/2019			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.458,32		
			DEP.I.R.: 01			DEP.SAL.FAM.: 01		
Sit. Folha: FERIAS - Período: 25/05/2026 a 13/06/2026						PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	23,00	2.651,38 00	401 INSS	0,00	260,40 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.839,12	
040 ANUENIO	23,00	79,54 00	402 INSS FERIAS	0,00	88,88 00	725 BASE IR SALARI	2.730,92	
200 FERIAS	7,00	775,91 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	165,05 00	727 BASE IR FERIAS	3.044,52	
201 1/3 FERIAS	0,00	266,40 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.790,59 00	729 BASE IR MES AN	3.973,07	
211 FERIAS M.SEG.	13,00	1.440,97 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	69,17 00	730 DIF.BASE IR FE	121,77	
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	494,73 00				732 BASE IRRF FER	3.044,52	
220 DIF.FERIAS	7,00	31,96 00				741 ATS MES	103,75	
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	10,65 00				745 BASE FGTS	3.839,12	
229 DIF.FER.M.SEG.	13,00	59,37 00				755 FGTS	307,12	
230 DIF.1/3 M.SEG.	0,00	19,79 00				777 BASE PIS EMPRE	3.839,12	
242 ATS FERIAS MES	7,00	23,28 00				815 INSS EMPRESA	767,82	
243 ATS FERIAS MES	13,00	43,23 00				817 ACID.TRABALHO	117,51	
						826 PIS EMPRESA	38,39	
						896 BASE DED INSS	253,93	
						930 DED.INSS SALAR	260,40	
						931 DED.INSS FERIA	253,93	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						934 DED.DEP.FERIAS	189,59	
						990 BASE SALARIO M	3.562,07	
						999 LIQUIDO A RECE	2.523,12	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.470,52	
						B14 BASE IR FERIAS	2.790,59	
						B14 BASE IR FERIAS	121,77	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			106,00	5.897,21	2,00	3.374,09	SALARIO LIQ. 2.523,12	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:FATURAMENTO			MAT.: 000947 NOME: MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA			FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI		
DT.ADM.:03/01/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.385,62 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.385,62 00	401 INSS	0,00	191,45 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.397,55	
040 ANUENIO	30,00	11,93 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	133,22 00	725 BASE IR SALARI	2.397,55	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,71 00	729 BASE IR MES AN	2.674,18	
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	68,78 00	741 ATS MES	11,93	
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	66,93 00	745 BASE FGTS	2.397,55	
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	71,29 00	755 FGTS	191,80	
			E07 DESC. ECONSIGN	0,00	77,97 00	777 BASE PIS EMPRE	2.397,55	
			E08 DESC. ECONSIGN	0,00	19,95 00	815 INSS EMPRESA	479,51	
			E09 DESC. ECONSIGN	0,00	303,79 00	817 ACID.TRABALHO	73,38	
						826 PIS EMPRESA	23,98	
						930 DED.INSS SALAR	191,45	
						990 BASE SALARIO M	2.397,55	
						999 LIQUIDO A RECE	1.416,46	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.206,10	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->		60,00	2.397,55	2,00	981,09	SALARIO LIQ.		1.416,46

C.CUSTO:FINANCEIRO			MAT.: 000286 NOME: CLEUDIANE SILVA ARAUJO			FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI		
DT.ADM.:16/12/2013			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.385,62 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.385,62 00	401 INSS	0,00	203,26 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.528,76	
040 ANUENIO	30,00	143,14 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,71 00	725 BASE IR SALARI	2.528,76	
						729 BASE IR MES AN	2.591,03	
						741 ATS MES	143,14	
						745 BASE FGTS	2.528,76	
						755 FGTS	202,30	
						777 BASE PIS EMPRE	2.528,76	
						815 INSS EMPRESA	505,75	
						817 ACID.TRABALHO	77,40	
						826 PIS EMPRESA	25,29	
						930 DED.INSS SALAR	203,26	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.528,76	
						999 LIQUIDO A RECE	2.277,79	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.325,50	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->		60,00	2.528,76	2,00	250,97	SALARIO LIQ.		2.277,79



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

E.CUSTO:FINANCEIRO			MAT.: 000019 NOME: TAMARA BEZERRA DE SOUZA			FUNCAO: 00005 ANALISTA FINANCEIRO		
DT.ADM.:06/07/2012			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 4.972,13 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.972,13 00	401 INSS	0,00	542,84 00	517 REDUCAO IRRF	273,57	
040 ANUENIO	30,00	323,19 00	420 IMP.RENDA	22,50	77,59 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.295,32	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	99,44 00	725 BASE IR SALARI	4.752,48	
						729 BASE IR MES AN	5.277,93	
						736 DESC.IR MES AN	298,33	
						741 ATS MES	323,19	
						745 BASE FGTS	5.295,32	
						755 FGTS	423,62	
						777 BASE PIS EMPRE	5.295,32	
						815 INSS EMPRESA	1.059,06	
						817 ACID.TRABALHO	162,08	
						826 PIS EMPRESA	52,95	
						930 DED.INSS SALAR	542,84	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	5.295,32	
						999 LIQUIDO A RECE	4.575,45	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.295,32	
						B13 R.FOLHA CALCUL	106,93	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
60,00		5.295,32	24,50		719,87	SALARIO LIQ.		4.575,45

C.CUSTO:GESTAO DE CONTRATO MAT.: 000513 NOME: MARIA DE NAZARE DE O AMANCIO FUNCAO: 00283 ANALISTA DE CONTRATO															
DT.ADM.:01/02/2018		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 3.277,09		DEP.I.R.: 02		DEP.SAL.FAM.: 02		PERC.ADT0: 000 % HR.MES: 220.00					
Sit. Folha: NORMAL															
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S							
COD DESCRICAO		REF.		VALOR PC		COD DESCRICAO		REF.		VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		30,00		3.277,09 00		401 INSS		0,00		297,56 00		701 BAS.INSS LIMIT		3.408,17	
040 ANUENIO		30,00		131,08 00		457 EMPREST.E-CONS		0,00		725,46 00		725 BASE IR SALARI		3.110,61	
						551 CONTRIB.ASSIS/		2,00		65,54 00		729 BASE IR MES AN		3.456,13	
						E02 DESC. ECONSIGN		0,00		91,01 00		741 ATS MES		131,08	
						E03 DESC. ECONSIGN		0,00		231,82 00		745 BASE FGTS		3.408,17	
												755 FGTS		272,65	
												777 BASE PIS EMPRE		3.408,17	
												815 INSS EMPRESA		681,63	
												817 ACID.TRABALHO		104,32	
												826 PIS EMPRESA		34,08	
												930 DED.INSS SALAR		297,56	
												933 DED.DEP.IR		379,18	
												990 BASE SALARIO M		3.408,17	
												999 LIQUIDO A RECE		1.996,78	
												B12 BASE IR.FOLHA		3.408,17	
												B18 DED IR SIMPLIF		607,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS -> 60,00 3.408,17 2,00 1.411,39 SALARIO LIQ. 1.996,78

C.CUSTO:NEP - NUCLEO DE ED MAT.: 000043 NOME: ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA FUNCAO: 00080 PEDAGOGO
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.795,25 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.795,25 00	401 INSS	0,00	373,62 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.041,94	
040 ANUENIO	30,00	246,69 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	75,91 00	725 BASE IR SALARI	4.041,94	
						729 BASE IR MES AN	4.560,12	
						741 ATS MES	246,69	
						745 BASE FGTS	4.041,94	
						755 FGTS	323,35	
						777 BASE PIS EMPRE	4.041,94	
						815 INSS EMPRESA	808,39	
						817 ACID.TRABALHO	123,72	
						826 PIS EMPRESA	40,42	
						930 DED.INSS SALAR	373,62	
						990 BASE SALARIO M	4.041,94	
						999 LIQUIDO A RECE	3.592,41	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.668,32	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 60,00 4.041,94 2,00 449,53 SALARIO LIQ. 3.592,41

C.CUSTO:NEP - NUCLEO DE ED MAT.: 000924 NOME: ANDRE LEANDRO GOMES DOS REIS FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:16/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.385,62 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.385,62 00	401 INSS	0,00	191,45 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.397,55	
040 ANUENIO	30,00	11,93 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,71 00	725 BASE IR SALARI	2.397,55	
						729 BASE IR MES AN	2.705,98	
						741 ATS MES	11,93	
						745 BASE FGTS	2.397,55	
						755 FGTS	191,80	
						777 BASE PIS EMPRE	2.397,55	
						815 INSS EMPRESA	479,51	
						817 ACID.TRABALHO	73,38	
						826 PIS EMPRESA	23,98	
						930 DED.INSS SALAR	191,45	
						990 BASE SALARIO M	2.397,55	
						999 LIQUIDO A RECE	2.158,39	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.206,10	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 60,00 2.397,55 2,00 239,16 SALARIO LIQ. 2.158,39



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:22:56 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 221
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO: PATRIMONIO			MAT.: 000829 NOME: EVELLY DA SILVA COSTA			FUNCAO: 00412 ASSIST. PATRIMONIO		
DT.ADM.: 02/03/2023			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.385,62 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.385,62 00	401 INSS	0,00	282,11 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.279,38	
034 ADICIONAL DE F	0,00	857,98 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,71 00	725 BASE IR SALARI	3.279,38	
040 ANUENIO	30,00	35,78 00				729 BASE IR MES AN	2.699,86	
						741 ATS MES	35,78	
						745 BASE FGTS	3.279,38	
						755 FGTS	262,35	
						777 BASE PIS EMPRE	3.279,38	
						815 INSS EMPRESA	655,88	
						817 ACID.TRABALHO	100,38	
						826 PIS EMPRESA	32,79	
						930 DED.INSS SALAR	282,11	
						990 BASE SALARIO M	2.421,40	
						999 LIQUIDO A RECE	2.949,56	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.997,27	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	3.279,38		2,00	329,82	SALARIO LIQ.		2.949,56

C.CUSTO: RH - RECURSOS HUMA			MAT.: 000684 NOME: NEILA QUARESMA ANTUNES			FUNCAO: 00185 ANALISTA DE RH		
DT.ADM.: 01/06/2021			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 3.051,07 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.051,07 00	401 INSS	0,00	262,04 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.112,09	
040 ANUENIO	30,00	61,02 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	61,02 00	725 BASE IR SALARI	2.850,05	
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	102,74 00	729 BASE IR MES AN	3.201,12	
			E05 DESC. ECONSIGN	0,00	533,74 00	741 ATS MES	61,02	
			E06 DESC. ECONSIGN	0,00	29,85 00	745 BASE FGTS	3.112,09	
			E07 DESC. ECONSIGN	0,00	293,83 00	755 FGTS	248,96	
						777 BASE PIS EMPRE	3.112,09	
						815 INSS EMPRESA	622,42	
						817 ACID.TRABALHO	95,25	
						826 PIS EMPRESA	31,12	
						930 DED.INSS SALAR	262,04	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	3.112,09	
						999 LIQUIDO A RECE	1.828,87	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.112,09	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	3.112,09		2,00	1.283,22	SALARIO LIQ.		1.828,87



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:22:56 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 222
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202605 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SESMT - SERV.SEG.M MAT.: 000771 NOME: FRANCISCA S DE S EVANGELISTA FUNCAO: 00097 TEC. SEG. TRABALHO									
DT.ADM.:15/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.877,90 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00									
Sit. Folha: NORMAL									
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S			
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	30,00	2.877,90 00	401 INSS	0,00	239,11 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.921,07		
040 ANUENIO	30,00	43,17 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	57,56 00	725 BASE IR SALARI	2.681,96		
						729 BASE IR MES AN	2.987,05		
						741 ATS MES	43,17		
						745 BASE FGTS	2.921,07		
						755 FGTS	233,68		
						777 BASE PIS EMPRE	2.921,07		
						815 INSS EMPRESA	584,21		
						817 ACID.TRABALHO	89,41		
						826 PIS EMPRESA	29,21		
						930 DED.INSS SALAR	239,11		
						933 DED.DEP.IR	379,18		
						990 BASE SALARIO M	2.921,07		
						999 LIQUIDO A RECE	2.624,40		
						B12 BASE IR.FOLHA	2.921,07		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->									
	60,00	2.921,07		2,00	296,67	SALARIO LIQ.	2.624,40		



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:22:57 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 223
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

CUSTO:SESMT - SERV.SEG.M MAT.: 000865 NOME: RAFAEL DE SOUSA SILVA				FUNCAO: 00097 TEC. SEG. TRABALHO							
DT.ADM.:01/11/2023		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 2.877,90		DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00					
Sit. Folha: FERIAS - Período: 04/05/2026 a 02/06/2026											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		2,00	191,86 00	401 INSS		0,00	33,69 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.064,43	
040 ANUENIO		2,00	1,92 00	402 INSS FERIAS		0,00	342,63 00	725 BASE IR SALARI		193,78	
200 FERIAS		28,00	2.582,74 00	406 INSS FER.M.SEG		0,00	24,47 00	727 BASE IR FERIAS		3.987,65	
201 1/3 FERIAS		0,00	930,45 00	470 LIQ.PAGO FERIA		0,00	3.049,98 00	729 BASE IR MES AN		3.242,14	
204 MED.FER.VALOR		28,00	143,93 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	57,56 00	730 DIF.BASE IR FE		159,48	
205 MED.FER.HORAS		28,00	38,86 00	B29 PROV. ECONSIG		2,00	38,04 00	732 BASE IRRF FER		3.987,65	
211 FERIAS M.SEG.		2,00	184,48 00	B31 DEV. ECONSIGNA		0,00	570,57 00	741 ATS MES		28,78	
212 1/3 FER.M.SEG.		0,00	66,46 00					745 BASE FGTS		4.064,43	
215 MED.VAL.M.SEG.		2,00	10,28 00					755 FGTS		325,15	
216 MED.HOR.M.SEG.		2,00	2,78 00					777 BASE PIS EMPRE		4.058,68	
220 DIF.FERIAS		28,00	104,33 00					815 INSS EMPRESA		812,89	
221 DIF.1/3 FERIAS		0,00	37,21 00					817 ACID.TRABALHO		124,40	
225 DIF.MED.HORAS		28,00	1,55 00					826 PIS EMPRESA		40,59	
229 DIF.FER.M.SEG.		2,00	7,46 00					896 BASE DED INSS		367,10	
230 DIF.1/3 M.SEG.		0,00	2,66 00					930 DED.INSS SALAR		33,69	
233 DIF.MED.M.SEG.		2,00	0,11 00					931 DED.INSS FERIA		367,10	
242 ATS FERIAS MES		28,00	25,83 00					990 BASE SALARIO M		2.906,68	
243 ATS FERIAS MES		2,00	1,84 00					999 LIQUIDO A RECE		794,54	
290 DIF MED VLR FE		28,00	5,75 00					B12 BASE IR.FOLHA		160,09	
291 DIF MED VLR FE		2,00	0,41 00					B14 BASE IR FERIAS		3.620,55	
B30 CONSGNADO PRO		0,00	570,57 00					B14 BASE IR FERIAS		159,48	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
								B19 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->		214,00	4.911,48			4,00	4.116,94	SALARIO LIQ.		794,54	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:TI - TECNOLOGIA DA MAT.: 000640 NOME: ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS FUNCAO: 00190 SUPERVISOR DE TI
DT.ADM.:21/05/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.795,25 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	3.795,25 00	401 INSS	0,00	814,35 00	517 REDUCAO IRRF	15,36	
029 DSR HE./OUT.AD	19,48	439,53 00	420 IMP.RENDA	27,50	841,48 00	701 BAS.INSS LIMIT	7.234,64	
040 ANUENIO	30,00	113,86 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	75,91 00	725 BASE IR SALARI	6.420,29	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,96	3,41 00				729 BASE IR MES AN	7.069,82	
110 HORA EXTRA 50%	44,93	1.520,60 00				736 DESC.IR MES AN	1.035,47	
115 HORA EXTRA 100	5,11	230,59 00				741 ATS MES	113,86	
140 H.E INTERJ 50%	2,88	76,76 00				745 BASE FGTS	7.234,64	
A29 SOBREAviso	178,08	1.054,64 00				755 FGTS	578,77	
						777 BASE PIS EMPRE	7.234,64	
						815 INSS EMPRESA	1.446,93	
						817 ACID.TRABALHO	221,44	
						826 PIS EMPRESA	72,35	
						930 DED.INSS SALAR	814,35	
						990 BASE SALARIO M	4.963,75	
						999 LIQUIDO A RECE	5.502,90	
						B12 BASE IR.FOLHA	7.234,64	
						B13 R.FOLHA CALCUL	898,45	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	311,44	7.234,64	29,50	1.731,74	SALARIO LIQ.	5.502,90
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	----------

C.CUSTO:TI - TECNOLOGIA DA MAT.: 000814 NOME: IARLEY MOREIRA CHAVES FUNCAO: 00179 AUX. INFORMATICA
DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.869,84 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.869,84	00	401 INSS	0,00	425,34	00	701 BAS.INSS LIMIT	4.456,03
029 DSR HE./OUT.AD	33,21	377,92	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,40	00	725 BASE IR SALARI	4.456,03
040 ANUENIO	30,00	28,05	00					729 BASE IR MES AN	4.604,96
074 ADIC.NOTURNO 2	3,15	5,43	00					741 ATS MES	28,05
110 HORA EXTRA 50%	46,11	787,04	00					745 BASE FGTS	4.456,03
115 HORA EXTRA 100	18,66	424,67	00					755 FGTS	356,48
140 H.E INTERJ 50%	27,63	357,54	00					777 BASE PIS EMPRE	4.456,03
A29 SOBREAVISO	210,60	605,54	00					815 INSS EMPRESA	891,21
								817 ACID.TRABALHO	136,39
								826 PIS EMPRESA	44,56
								930 DED.INSS SALAR	425,34
								990 BASE SALARIO M	2.503,43
								999 LIQUIDO A RECE	3.993,29
								B12 BASE IR.FOLHA	4.030,69
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	399,36	4.456,03	2,00	462,74	SALARIO LIQ.	3.993,29
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR
020	SALARIO	10249,00	951.725,76	00	401	INSS	0,00	113.401,98
029	DSR HE./OUT.AD	969,13	15.664,63	00	402	INSS FERIAS	0,00	10.444,56
031	DIF.SALARIO	0,00	801,54	00	403	INSS 13o SALAR	0,00	718,23
034	ADICIONAL DE F	0,00	1.813,63	00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	457,12
038	INSALUB MEDIA	44407,00	81.557,89	00	420	IMP.RENDA	1665,00	35.403,09
040	ANUENIO	7197,00	20.820,56	00	422	IR FERIAS	137,50	5.999,99
050	AUX.MATERNIDAD	94,00	10.809,23	00	441	ATRASOS	73,42	1.051,71
051	AUX.DOENCA	19,00	1.712,46	00	443	FALTAS HORAS	141,00	2.038,92
051	AUX.DOENCA	5,00	457,71	00	445	DESCONTO DSR	42,00	414,78
051	AUX.DOENCA	111,00	11.442,32	00	446	FALTA 1/2 PERI	4,00	38,31
054	SALARIO FAMILI	34,00	2.296,36	00	454	BANCO HORAS NE	28,61	378,23
057	MEDIA AUX MATE	34,00	64,31	00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	53.207,16
058	ATS MATERNIDAD	94,00	275,07	00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	2.452,75
060	GRATIFICACAO R	0,00	1.600,00	00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	86.282,52
067	INSAL FERIAS I	24,24	648,40	00	471	FER.PAGAS MES	34,00	4.195,32
068	INSAL FERIAS P	16,48	432,27	00	471	FER.PAGAS MES	1,00	3,20
069	INSAL FERIAS A	1,12	27,02	00	471	FER.PAGAS MES	23,00	157,22
073	PERICULOSIDADE	220,00	523,33	00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	40.677,64
074	ADIC.NOTURNO 2	11647,48	37.407,44	00	494	DESC AVISO PRE	30,00	4.996,28
094	INSAL MATERN	60,00	648,40	00	551	CONTRIB.ASSIS/	656,00	15.157,74
099	INSAL AVISO PR	33,00	356,62	00	555	MENSALIDADE SI	0,00	150,00
100	INSUF.SALDO	0,00	2.806,07	00	591	SAIDA ANTECIPA	28,69	395,27
109	INSAL 13. RESC	19,48	513,31	00	B29	PROV. ECONSIG	8,00	225,44
110	HORA EXTRA 50%	945,00	23.873,01	00	B31	DEV. ECONSIGNA	0,00	10.335,11
115	HORA EXTRA 100	58,74	1.620,77	00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	19.351,06
130	INSAL 13. AVIS	1,12	27,02	00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	11.887,31
137	ATS FERIAS IND	24,24	14,30	00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	4.871,60
138	ATS FERIAS PRO	17,48	175,64	00	E05	DESC. ECONSIGN	0,00	4.835,41
139	ATS FERIAS S A	2,24	20,96	00	E06	DESC. ECONSIGN	0,00	3.576,26
140	H.E INTERJ 50%	132,10	2.367,78	00	E07	DESC. ECONSIGN	0,00	1.864,69
143	ATS AVISO PREV	87,00	447,53	00	E08	DESC. ECONSIGN	0,00	1.029,95
144	ATS 13° RESCIS	18,48	97,19	00	E09	DESC. ECONSIGN	0,00	412,75
147	ATS 13. AVISO	3,24	41,31	00	E10	DESC. ECONSIGN	0,00	210,80
167	L1434ADI722TRA	0,00	564,31	00	E11	DESC. ECONSIGN	0,00	159,19
183	L1434ADI722TRA	0,00	77.930,50	00	E12	DESC. ECONSIGN	0,00	81,10
200	FERIAS	760,00	69.979,05	00	E13	DESC. ECONSIGN	0,00	304,44
201	1/3 FERIAS	0,00	27.722,46	00	E14	DESC. ECONSIGN	0,00	127,96
204	MED.FER.VALOR	678,00	4.129,14	00	E15	DESC. ECONSIGN	0,00	592,10
205	MED.FER.HORAS	616,00	1.233,64	00	E17	DESC. ECONSIGN	0,00	96,76
211	FERIAS M.SEG.	35,00	3.593,05	00				
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	1.303,08	00				
213	ABON.M.SEG.	10,00	1.177,11	00				
214	1/3 ABON.M.SEG	0,00	417,87	00				
215	MED.VAL.M.SEG.	17,00	119,65	00				
216	MED.HOR.M.SEG.	13,00	25,72	00				



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:22:59 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 226
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

220	DIF.FERIAS	1,00	10,69 00		B14 BASE IR FERIAS	106.661,67
220	DIF.FERIAS	335,00	995,24 00		B18 DED IR SIMPLIF	230.736,00
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	3,73 00		B19 DED IR SIMPLIF	15.787,20
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	339,88 00		B20 DED IR SIMPL.	3.036,00
225	DIF.MED.HORAS	219,00	5,49 00		B23 IR FERIAS CALC	6.825,30
229	DIF.FER.M.SEG.	29,00	106,64 00		B24 BASE IR 13°CAL	8.389,00
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	35,82 00			
231	DIF.AB.M.SEG.	10,00	50,15 00			
232	DIF.1/3 AB.M.S	0,00	16,72 00			
233	DIF.MED.M.SEG	9,00	0,31 00			
242	ATS FERIAS MES	760,00	2.724,77 00			
243	ATS FERIAS MES	35,00	105,96 00			
250	INSAL.FERIAS M	0,00	5.100,77 00			
251	INSAL.FERIAS M	0,00	64,83 00			
259	ATS ABONO MES	10,00	76,51 00			
290	DIF MED VLR FE	275,00	18,94 00			
290	DIF MED VLR FE	1,00	0,46 00			
291	DIF MED VLR FE	11,00	0,52 00			
300	SALDO SALARIO	85,00	6.836,53 00			
303	AVISO PREVIO I	87,00	12.564,81 00			
305	MED.AV.PREVIO	87,00	890,72 00			
306	13o SAL.RESCIS	23,60	6.060,61 00			
307	130 SAL.AV.PRE	3,24	1.136,92 00			
308	MED.13o.RESCIS	18,48	722,14 00			
309	MED.130. AV. P	3,24	136,06 00			
320	FERIAS INDENIZ	24,24	2.859,94 00			
321	FERIAS PROPORC	24,60	7.848,63 00			
322	FERIAS AV.PREV	2,24	628,04 00			
323	MED.FER.VENCID	24,24	40,66 00			
324	MED.FER.PROPOR	23,48	1.127,95 00			
325	MED.FER.A.PREV	2,24	61,97 00			
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	1.187,77 00			
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	246,00 00			
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	3.194,83 00			
A29	SOBREAVISO	762,39	3.316,35 00			
B30	CONSIGNADO PRO	19,00	10.917,48 00			
TOTAIS ->						
	81538,56	1.430.720,26	2872,22	437.983,95	SALARIO LIQ.	992.736,31
Sit.Normal: 00330						
Admitidos:		00000	Afastados:		00014	
Ferias:		00041	Transferidos:		00000	
Total:		00390	Outros C.Custo:		00000	
			Inativos:		00000	

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

TOTAIS ->	30,27	759,39	0,00	56,95	SALARIO LIQ.	702,44
-----------	-------	--------	------	-------	--------------	--------

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S				
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.325,00	00	401	INSS	0,00	326,49	00	701	BAS.INSS LIMIT	3.649,20
038	INSALUB MEDIA	220,00	324,20	00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50	00	725	BASE IR SALARI	3.649,20
										729	BASE IR MES AN	3.649,20
										742	ADIC DE INSAL	324,20
										745	BASE FGTS	3.649,20
										755	FGTS	291,93
										777	BASE PIS EMPRE	3.649,20
										815	INSS EMPRESA	729,84
										817	ACID.TRABALHO	111,69
										826	PIS EMPRESA	36,49
										930	DED.INSS SALAR	326,49
										990	BASE SALARIO M	3.649,20
										999	LIQUIDO A RECE	3.256,21
										B12	BASE IR.FOLHA	3.322,71
										B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	250,00	3.649,20	2,00	392,99	SALARIO LIQ.	3.256,21
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 001155 NOME: MARIANA SHYZUE ARAUJO ROSSETTI			FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC														
DT.ADM.:09/03/2026			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 4.550,97			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.:			PERC.ADTO: 000 %			HR.MES: 220.00		
Sit. Folha: NORMAL																				
P R O V E N T O S						D E S C O N T O S						B A S E S								
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR										
020 SALARIO		30,00	4.550,97 00	401 INSS		0,00	484,02 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.875,17										
038 INSALUB MEDIA		220,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	91,02 00	725 BASE IR SALARI		4.875,17										
								729 BASE IR MES AN		5.009,36										
								742 ADIC DE INSAL		324,20										
								745 BASE FGTS		4.875,17										
								755 FGTS		390,01										
								777 BASE PIS EMPRE		4.875,17										
								815 INSS EMPRESA		975,03										
								817 ACID.TRABALHO		149,22										
								826 PIS EMPRESA		48,75										
								930 DED.INSS SALAR		484,02										
								990 BASE SALARIO M		4.875,17										
								999 LIQUIDO A RECE		4.300,13										
								B12 BASE IR.FOLHA		4.391,15										
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20										
TOTAIS ->			250,00	4.875,17		2,00	575,04	SALARIO LIQ.		4.300,13										

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C			MAT.: 001159 NOME: HYLLANA DA SILVA ABREU			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM		
DT.ADM.:16/03/2026			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.:		
						DEP.SAL.FAM.:			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL											
P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S			
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO		30,00	2.089,97 00	401 INSS		0,00	266,75 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.151,38	
029 DSR HE./OUT.AD		2,21	29,70 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		3.151,38	
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00					729 BASE IR MES AN		2.544,54	
110 HORA EXTRA 50%		6,15	123,73 00					742 ADIC DE INSAL		324,20	
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00					745 BASE FGTS		3.151,38	
								755 FGTS		252,11	
								777 BASE PIS EMPRE		2.567,60	
								815 INSS EMPRESA		630,28	
								817 ACID.TRABALHO		96,46	
								826 PIS EMPRESA		25,68	
								930 DED.INSS SALAR		266,75	
								990 BASE SALARIO M		2.414,17	
								999 LIQUIDO A RECE		2.842,83	
								B12 BASE IR.FOLHA		2.884,63	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->											
218,36			3.151,38	2,00			308,55	SALARIO LIQ.		2.842,83	



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 11:23:02 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 230
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:UTI ADULTO			MAT.: 001164 NOME: JESSICA DA LUZ NASCIMENTO			FUNCAO: 00094			TEC. ENFERMAGEM								
DT.ADM.:01/04/2026			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 2.089,97			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.:			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL																	
P R O V E N T O S					D E S C O N T O S					B A S E S							
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR					
020 SALARIO		30,00	2.089,97 00		401 INSS		0,00	258,66 00		701 BAS.INSS LIMIT		3.083,99					
029 DSR HE./OUT.AD		1,35	18,11 00		441 ATRASOS		0,56	7,51 00		725 BASE IR SALARI		3.083,99					
038 INSALUB MEDIA		180,00	324,20 00		551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00		729 BASE IR MES AN		2.460,95					
110 HORA EXTRA 50%		3,75	75,44 00							742 ADIC DE INSAL		324,20					
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00							745 BASE FGTS		3.083,99					
										755 FGTS		246,71					
										777 BASE PIS EMPRE		2.500,21					
										815 INSS EMPRESA		616,80					
										817 ACID.TRABALHO		94,39					
										826 PIS EMPRESA		25,00					
										930 DED.INSS SALAR		258,66					
										990 BASE SALARIO M		2.414,17					
										999 LIQUIDO A RECE		2.783,53					
										B12 BASE IR.FOLHA		2.825,33					
										B18 DED IR SIMPLIF		607,20					
TOTALS ->			215,10	3.091,50			2,56		307,97		SALARIO LIQ.		2.783,53				

C.CUSTO:ALMOXARIFADO			MAT.: 001027 NOME: MATHEUS SILVA DA COSTA			FUNCAO: 00166			APRENDIZ								
DT.ADM.:01/10/2025			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 756,58			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.:			PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00		
Sit. Folha: NORMAL																	
P R O V E N T O S					D E S C O N T O S					B A S E S							
COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO		VALOR					
020 SALARIO		30,00	756,58 00		401 INSS		0,00	57,25 00		701 BAS.INSS LIMIT		763,34					
029 DSR HE./OUT.AD		0,17	1,31 00							725 BASE IR SALARI		763,34					
110 HORA EXTRA 50%		0,48	5,45 00							729 BASE IR MES AN		760,12					
										745 BASE FGTS		763,34					
										755 FGTS		15,26					
										777 BASE PIS EMPRE		763,34					
										815 INSS EMPRESA		152,67					
										817 ACID.TRABALHO		23,36					
										826 PIS EMPRESA		7,63					
										930 DED.INSS SALAR		57,25					
										990 BASE SALARIO M		756,58					
										999 LIQUIDO A RECE		706,09					
										B12 BASE IR.FOLHA		706,09					
										B18 DED IR SIMPLIF		607,20					
TOTALS ->			30,65	763,34			0,00		57,25		SALARIO LIQ.		706,09				

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 001166 NOME: JAKELINE SIQUEIRA LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:15/04/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	214,21 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.650,44
029 DSR HE./OUT.AD	3,43	46,02 00	441 ATRASOS	0,11	1,48 00	725 BASE IR SALARI	2.650,44
038 INSALUB MEDIA	180,00	324,20 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	1.301,08
110 HORA EXTRA 50%	9,53	191,73 00				742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	2.650,44
						755 FGTS	212,03
						777 BASE PIS EMPRE	2.650,44
						815 INSS EMPRESA	530,09
						817 ACID.TRABALHO	81,12
						826 PIS EMPRESA	26,50
						930 DED.INSS SALAR	214,21
						990 BASE SALARIO M	2.414,17
						999 LIQUIDO A RECE	2.394,43
						B12 BASE IR.FOLHA	2.436,23
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	222,96	2.651,92		2,11	257,49	SALARIO LIQ.	2.394,43

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001156	NOME: ACUCENA MENDES LENDENGUES	FUNCAO: 00023	AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:11/03/2026	CATEG.: MENSALISTA	SAL.: 1.429,97	DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 26/04/2026 a 09/05/2026			

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	21,00	1.000,98 00	401 INSS	0,00	109,49 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.459,97
029 DSR HE./OUT.AD	0,73	5,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.459,97
051 AUX.DOENCA	7,00	333,66 00				729 BASE IR MES AN	1.536,76
051 AUX.DOENCA	2,00	95,33 00				745 BASE FGTS	1.459,97
110 HORA EXTRA 50%	2,03	24,19 00				755 FGTS	116,79
						777 BASE PIS EMPRE	1.459,97
						815 INSS EMPRESA	291,99
						817 ACID.TRABALHO	44,69
						826 PIS EMPRESA	14,60
						930 DED.INSS SALAR	109,49
						990 BASE SALARIO M	1.858,96
						999 LIQUIDO A RECE	1.321,88
						B12 BASE IR.FOLHA	1.350,48
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	32,76	1.459,97		2,00	138,09	SALARIO LIQ.	1.321,88



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001168 NOME: BEATRIZ DOS SANTOS NUNES			FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA				
DT.ADM.:15/04/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00				
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S				
B A S E S							
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	113,62 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.515,04
029 DSR HE./OUT.AD	2,12	16,85 00	441 ATRASOS	0,25	1,99 00	725 BASE IR SALARI	1.515,04
074 ADIC.NOTURNO 2	2,71	4,31 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	814,09
110 HORA EXTRA 50%	5,53	65,90 00				745 BASE FGTS	1.515,04
						755 FGTS	121,20
						777 BASE PIS EMPRE	1.515,04
						815 INSS EMPRESA	303,01
						817 ACID.TRABALHO	46,37
						826 PIS EMPRESA	15,15
						930 DED.INSS SALAR	113,62
						990 BASE SALARIO M	1.429,97
						999 LIQUIDO A RECE	1.372,82
						B12 BASE IR.FOLHA	1.401,42
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.372,82
		40,36	1.517,03		2,25	144,21	

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 011162 NOME: DAYANE SILVA GADELHA			FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA				
DT.ADM.:16/03/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00				
Sit. Folha: NORMAL							
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S				
			B A S E S				
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	108,89 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.451,92
029 DSR HE./OUT.AD	0,77	6,14 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.451,92
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	12,71 00	591 SAIDA ANTECIPA	1,23	9,77 00	729 BASE IR MES AN	1.482,13
110 HORA EXTRA 50%	1,08	12,87 00				745 BASE FGTS	1.451,92
						755 FGTS	116,15
						777 BASE PIS EMPRE	1.451,92
						815 INSS EMPRESA	290,38
						817 ACID.TRABALHO	44,44
						826 PIS EMPRESA	14,52
						930 DED.INSS SALAR	108,89
						990 BASE SALARIO M	1.429,97
						999 LIQUIDO A RECE	1.314,43
						B12 BASE IR.FOLHA	1.343,03
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		39,85	1.461,69	3,23	147,26	SALARIO LIQ.	1.314,43

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001160 NOME: DHENNYFER SILVA GOMES FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:16/03/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 13/05/2026 a 13/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	1.382,30 00	401 INSS	0,00	106,83 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.424,45	
029 DSR HE./OUT.AD	0,17	1,33 00	441 ATRASOS	1,56	12,39 00	725 BASE IR SALARI	1.424,45	
051 AUX.DOENCA	1,00	47,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	729 BASE IR MES AN	1.478,78	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,41	0,65 00				745 BASE FGTS	1.424,45	
110 HORA EXTRA 50%	0,41	4,89 00				755 FGTS	113,95	
						777 BASE PIS EMPRE	1.424,45	
						815 INSS EMPRESA	284,89	
						817 ACID.TRABALHO	43,60	
						826 PIS EMPRESA	14,24	
						930 DED.INSS SALAR	106,83	
						990 BASE SALARIO M	1.477,64	
						999 LIQUIDO A RECE	1.289,02	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.317,62	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	30.99	1.436.84		3.56	147.82	SALARIO LIO.	1.289.	

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001161 NOME: LUCAS DA SILVA RIBEIRO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:16/03/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	112,40 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.498,68
029 DSR HE./OUT.AD	1,67	13,30 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.498,68
110 HORA EXTRA 50%	4,65	55,41 00				729 BASE IR MES AN	1.574,37
						745 BASE FGTS	1.498,68
						755 FGTS	119,89
						777 BASE PIS EMPRE	1.498,68
						815 INSS EMPRESA	299,74
						817 ACID.TRABALHO	45,87
						826 PIS EMPRESA	14,99
						930 DED.INSS SALAR	112,40
						990 BASE SALARIO M	1.429,97
						999 LIQUIDO A RECE	1.357,68
						B12 BASE IR.FOLHA	1.386,28
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	36,32	1.498,68		2,00	141,00	SALARIO LIQ.	1.357,68

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001157 NOME: VALERIA STEFANE P ALMEIDA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:11/03/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.429,97 00	401 INSS	0,00	112,68 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.502,52	
029 DSR HE./OUT.AD	1,77	14,04 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.502,52	
110 HORA EXTRA 50%	4,91	58,51 00				729 BASE IR MES AN	1.557,08	
						745 BASE FGTS	1.502,52	
						755 FGTS	120,20	
						777 BASE PIS EMPRE	1.502,52	
						815 INSS EMPRESA	300,50	
						817 ACID.TRABALHO	45,99	
						826 PIS EMPRESA	15,03	
						930 DED.INSS SALAR	112,68	
						990 BASE SALARIO M	1.429,97	
						999 LIQUIDO A RECE	1.361,24	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.389,84	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTALS ->	36,68	1.502,52		2,00	141,28	SALARIO LIO.	1.361,24	

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR MAT.: 001107	NOME: LUIS CARLOS FAMA DOS SANTOS	FUNCAO: 00166	APRENDIZ
DT.ADM.:01/12/2025	CATEG.: MENSALISTA	SAL.: 756,58	DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL			

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	756,58 00	401 INSS	0,00	57,46 00	701 BAS.INSS LIMIT	766,15	
029 DSR HE./OUT.AD	0,24	1,85 00				725 BASE IR SALARI	766,15	
110 HORA EXTRA 50%	0,68	7,72 00				729 BASE IR MES AN	756,58	
						745 BASE FGTS	766,15	
						755 FGTS	15,32	
						777 BASE PIS EMPRE	766,15	
						815 INSS EMPRESA	153,23	
						817 ACID.TRABALHO	23,45	
						826 PIS EMPRESA	7,66	
						930 DED.INSS SALAR	57,46	
						990 BASE SALARIO M	756,58	
						999 LIQUIDO A RECE	708,69	
						B12 BASE IR.FOLHA	708,69	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	30.92	766.15		0.00	57.46	SALARIO LIO.	708.69	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL			MAT.: 001169 NOME: EVELYNE GLORIA DA S ALENCAR			FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO		
DT.ADM.:04/05/2026			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00		
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	28,00	1.334,64 00	401 INSS	0,00	104,50 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.393,45	
029 DSR HE./OUT.AD	1,43	11,38 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	1.393,45	
110 HORA EXTRA 50%	3,98	47,43 00				745 BASE FGTS	1.393,45	
						755 FGTS	111,47	
						777 BASE PIS EMPRE	1.393,45	
						815 INSS EMPRESA	278,69	
						817 ACID.TRABALHO	42,65	
						826 PIS EMPRESA	13,93	
						930 DED.INSS SALAR	104,50	
						990 BASE SALARIO M	1.429,97	
						999 LIQUIDO A RECE	1.260,35	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.288,95	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTALS ->								
	33,41	1.393,45		2,00	133,10	SALARIO LIQ.		1.260,35

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRO CI MAT.: 001165 NOME: MARIA FERNANDA SILVA GALVAO			FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO					
DT.ADM.:02/04/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.747,74 DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00					
Sit. Folha: NORMAL								
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.747,74 00	401 INSS	0,00	145,61 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.888,12	
029 DSR HE./OUT.AD	3,42	27,17 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,95 00	725 BASE IR SALARI	1.888,12	
110 HORA EXTRA 50%	9,50	113,21 00				729 BASE IR MES AN	1.685,51	
						745 BASE FGTS	1.888,12	
						755 FGTS	151,04	
						777 BASE PIS EMPRE	1.888,12	
						815 INSS EMPRESA	377,62	
						817 ACID.TRABALHO	57,79	
						826 PIS EMPRESA	18,88	
						930 DED.INSS SALAR	145,61	
						990 BASE SALARIO M	1.747,74	
						999 LIQUIDO A RECE	1.707,56	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.742,51	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTALS ->								
	42,92	1.888,12		2,00	180,56	SALARIO LIQ.		1.707,56

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001172 NOME: MARIANA DIAS RIBEIRO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:21/05/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	11,00	524,32 00	401 INSS	0,00	48,23 00	701 BAS.INSS LIMIT	643,19
038 INSALUB MEDIA	11,00	118,87 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	643,19
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	643,19
						755 FGTS	51,45
						777 BASE PIS EMPRE	643,19
						815 INSS EMPRESA	128,64
						817 ACID.TRABALHO	19,69
						826 PIS EMPRESA	6,43
						930 DED.INSS SALAR	48,23
						990 BASE SALARIO M	1.754,17
						999 LIQUIDO A RECE	566,36
						B12 BASE IR.FOLHA	594,96
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	22,00	643,19		2,00	76,83	SALARIO LIO.	566,36

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001171 NOME: RONEILSON JESUS DOS SANTOS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.: 21/05/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.429,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	11,00	524,32 00	401 INSS	0,00	48,23 00	701 BAS.INSS LIMIT	643,19
038 INSALUB MEDIA	11,00	118,87 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	28,60 00	725 BASE IR SALARI	643,19
						742 ADIC DE INSAL	324,20
						745 BASE FGTS	643,19
						755 FGTS	51,45
						777 BASE PIS EMPRE	643,19
						815 INSS EMPRESA	128,64
						817 ACID.TRABALHO	19,69
						826 PIS EMPRESA	6,43
						930 DED.INSS SALAR	48,23
						990 BASE SALARIO M	1.754,17
						999 LIQUIDO A RECE	566,36
						B12 BASE IR.FOLHA	594,96
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	22,00	643,19		2,00	76,83	SALARIO LIQ.	566,36

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 001167 NOME: KALEANDRA N DOS SANTOS FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:15/04/2026 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 756,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 12/05/2026 a 12/05/2026

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	29,00	731,36 00	401 INSS	0,00	56,68 00	701 BAS.INSS LIMIT	755,82	
051 AUX.DOENCA	1,00	25,22 00	441 ATRASOS	0,10	0,76 00	725 BASE IR SALARI	755,82	
						729 BASE IR MES AN	404,17	
						745 BASE FGTS	755,82	
						755 FGTS	15,11	
						777 BASE PIS EMPRE	755,82	
						815 INSS EMPRESA	151,16	
						817 ACID.TRABALHO	23,13	
						826 PIS EMPRESA	7,56	
						930 DED.INSS SALAR	56,68	
						990 BASE SALARIO M	781,80	
						999 LIQUIDO A RECE	699,14	
						B12 BASE IR.FOLHA	699,14	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	30.00	756.58		0.10	57.44	SALARIO LIO.	699.14	

C.CUSTO:FATURAMENTO	MAT.: 001028	NOME: GABRIEL RODRIGUES	FUNCAO: 00166	APRENDIZ
DT.ADM.:01/10/2025	CATEG.: MENSALISTA	SAL.: 756,58	DEP.I.R.:	DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL				

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	756,58 00	401 INSS	0,00	56,74 00	701 BAS.INSS LIMIT	756,57	
029 DSR HE./OUT.AD	0,06	0,44 00	441 ATRASOS	0,30	2,27 00	725 BASE IR SALARI	756,57	
110 HORA EXTRA 50%	0,16	1,82 00				729 BASE IR MES AN	759,44	
						745 BASE FGTS	756,57	
						755 FGTS	15,13	
						777 BASE PIS EMPRE	756,57	
						815 INSS EMPRESA	151,31	
						817 ACID.TRABALHO	23,16	
						826 PIS EMPRESA	7,57	
						930 DED.INSS SALAR	56,74	
						990 BASE SALARIO M	756,58	
						999 LIQUIDO A RECE	699,83	
						B12 BASE IR.FOLHA	699,83	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	30,22	758,84		0,30	59,01	SALARIO LIQ.	699,83	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

C.CUSTO:FATURAMENTO		MAT.: 001115 NOME: MATEUS BRITO CARDIAS		FUNCAO: 00166 APRENDIZ		
DT.ADM.:15/12/2025		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 756,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00		
Sit. Folha: NORMAL						
P R O V E N T O S			D E S C O N T O S		B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO VALOR
020 SALARIO	30,00	756,58 00	401 INSS	0,00	47,77 00	701 BAS.INSS LIMIT 636,94
029 DSR HE./OUT.AD	0,26	1,99 00	441 ATRASOS	2,51	18,99 00	725 BASE IR SALARI 636,94
110 HORA EXTRA 50%	0,73	8,28 00	443 FALTAS HORAS	8,00	60,53 00	729 BASE IR MES AN 708,12
			445 DESCONTO DSR	6,66	50,39 00	745 BASE FGTS 636,94
						755 FGTS 12,73
						777 BASE PIS EMPRE 687,33
						815 INSS EMPRESA 127,39
						817 ACID.TRABALHO 19,50
						826 PIS EMPRESA 6,87
						930 DED.INSS SALAR 47,77
						990 BASE SALARIO M 756,58
						999 LIQUIDO A RECE 589,17
						B12 BASE IR.FOLHA 589,17
						B18 DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->		30,99	766,85	17,17	177,68	SALARIO LIQ. 589,17



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202605 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	623,00	35.315,89 00	401 INSS	0,00	3.349,46 00	701 BAS.INSS LIMIT	40.831,96	
029 DSR HE./OUT.AD	20,70	211,89 00	441 ATRASOS	5,39	45,39 00	725 BASE IR SALARI	40.579,10	
038 INSALUB MEDIA	1196,00	2.334,23 00	443 FALTAS HORAS	8,00	60,53 00	729 BASE IR MES AN	31.707,02	
051 AUX.DOENCA	2,00	95,33 00	445 DESCONTO DSR	6,66	50,39 00	742 ADIC DE INSAL	2.917,80	
051 AUX.DOENCA	9,00	406,55 00	551 CONTRIB.ASSIS/	32,00	617,07 00	745 BASE FGTS	40.831,96	
074 ADIC.NOTURNO 2	11,12	17,67 00	591 SAIDA ANTECIPA	1,23	9,77 00	755 FGTS	3.000,14	
110 HORA EXTRA 50%	56,09	865,14 00				777 BASE PIS EMPRE	39.131,01	
183 L1434ADI722TRA	0,00	1.751,34 00				815 INSS EMPRESA	8.166,38	
						817 ACID.TRABALHO	1.249,77	
						826 PIS EMPRESA	391,29	
						930 DED.INSS SALAR	3.349,46	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	43.808,76	
						999 LIQUIDO A RECE	36.865,43	
						B12 BASE IR.FOLHA	37.735,36	
						B18 DED IR SIMPLIF	13.965,60	
TOTAIS ->	1917,91	40.998,04		53,28	4.132,61	SALARIO LIQ.	36.865,43	
Sit.Normal: 00023		Admitidos: 00004		Afastados: 00000		Demitidos:00000		
Ferias: 00000		Transferidos:00000		Outros C.Custo:00000		Inativos: 00000		
Total: 00023								

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S				
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	10872,00	987.041,65	00	401	INSS	0,00	116.751,44	00	517	REDUCAO IRRF	9.442,55
029	DSR HE./OUT.AD	989,83	15.876,52	00	402	INSS FERIAS	0,00	10.444,56	00	701	BAS.INSS LIMIT	1.370.088,74
031	DIF.SALARIO	0,00	801,54	00	403	INSS 13o SALAR	0,00	718,23	00	702	BAS.INSS ACIMA	32.523,79
034	ADICIONAL DE F	0,00	1.813,63	00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	457,12	00	703	BAS.INSS 13Lim	8.734,56
038	INSALUB MEDIA	45603,00	83.892,12	00	420	IMP.RENDA	1665,00	35.403,09	00	725	BASE IR SALARI	1.251.993,59
040	ANUENIO	7197,00	20.820,56	00	422	IR FERIAS	137,50	5.999,99	00	727	BASE IR FERIAS	105.692,27
050	AUX.MATERNIDAD	94,00	10.809,23	00	441	ATRASOS	78,81	1.097,10	00	728	BASE IR 13o	8.361,89
051	AUX.DOENCA	111,00	11.442,32	00	443	FALTAS HORAS	149,00	2.099,45	00	729	BASE IR MES AN	1.318.977,84
051	AUX.DOENCA	5,00	457,71	00	445	DESCONTO DSR	48,66	465,17	00	730	DIF.BASE IR FE	1.416,29
051	AUX.DOENCA	30,00	2.214,34	00	446	FALTA 1/2 PERI	4,00	38,31	00	732	BASE IRRF FER	116.203,55
054	SALARIO FAMILI	34,00	2.296,36	00	454	BANCO HORAS NE	28,61	378,23	00	736	DESC.IR MES AN	40.651,35
057	MEDIA AUX MATE	34,00	64,31	00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	53.207,16	00	741	ATS MES	25.407,70
058	ATS MATERNIDAD	94,00	275,07	00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	2.452,75	00	742	ADIC DE INSAL	94.018,00
060	GRATIFICACAO R	0,00	1.600,00	00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	86.282,52	00	743	ADIC PERICUL	523,33
067	INSAL FERIAS I	24,24	648,40	00	471	FER.PAGAS MES	23,00	157,22	00	745	BASE FGTS	1.409.037,72
068	INSAL FERIAS P	16,48	432,27	00	471	FER.PAGAS MES	1,00	3,20	00	746	BASE FGTS 13o	4.411,62
069	INSAL FERIAS A	1,12	27,02	00	471	FER.PAGAS MES	34,00	4.195,32	00	747	BASE FGTS RESC	1.173,08
073	PERICULOSIDADE	220,00	523,33	00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	40.677,64	00	755	FGTS	112.454,69
074	ADIC.NOTURNO 2	11658,60	37.425,11	00	494	DESC AVISO PRE	30,00	4.996,28	00	756	FGTS 13o SALAR	352,91
094	INSAL MATERN	60,00	648,40	00	551	CONTRIB.ASSIS/	688,00	15.774,81	00	757	FGTS DEPOSITAD	63.278,38
099	INSAL AVISO PR	33,00	356,62	00	555	MENSALIDADE SI	0,00	150,00	00	759	FGTS QUITACAO	1.234,62
100	INSUF.SALDO	0,00	2.806,07	00	591	SAIDA ANTECIPA	29,92	405,04	00	760	FGTS ARTIGO 22	25.943,51
109	INSAL 13. RESC	19,48	513,31	00	B29	PROV. ECONSIG	8,00	225,44	00	761	FGTS 13o RESCI	345,83
110	HORA EXTRA 50%	1001,09	24.738,15	00	B31	DEV. ECONSIGNA	0,00	10.335,11	00	775	BASE FGTS 13 R	2.981,63
115	HORA EXTRA 100	58,74	1.620,77	00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	19.351,06	00	777	BASE PIS EMPRE	1.330.769,71
130	INSAL 13. AVIS	1,12	27,02	00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	11.887,31	00	815	INSS EMPRESA	279.909,92
137	ATS FERIAS IND	24,24	14,30	00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	4.871,60	00	817	ACID.TRABALHO	42.837,41
138	ATS FERIAS PRO	17,48	175,64	00	E05	DESC. ECONSIGN	0,00	4.835,41	00	820	VL AFAST DOEN	25.784,00
139	ATS FERIAS S A	2,24	20,96	00	E06	DESC. ECONSIGN	0,00	3.576,26	00	821	VL AFAST ACID	7.598,27
140	H.E INTERJ 50%	132,10	2.367,78	00	E07	DESC. ECONSIGN	0,00	1.864,69	00	826	PIS EMPRESA	13.307,56
143	ATS AVISO PREV	87,00	447,53	00	E08	DESC. ECONSIGN	0,00	1.029,95	00	895	BASE DED ABONO	1.671,49
144	ATS 13° RESCIS	18,48	97,19	00	E09	DESC. ECONSIGN	0,00	412,75	00	896	BASE DED INSS	10.461,68
147	ATS 13. AVISO	3,24	41,31	00	E10	DESC. ECONSIGN	0,00	210,80	00	898	BASE FGTS RESC	15.600,99
167	L1434ADI722TRA	0,00	564,31	00	E11	DESC. ECONSIGN	0,00	159,19	00	930	DED.INSS SALAR	116.751,44
183	L1434ADI722TRA	0,00	79.681,84	00	E12	DESC. ECONSIGN	0,00	81,10	00	931	DED.INSS FERIA	10.461,68
200	FERIAS	760,00	69.979,05	00	E13	DESC. ECONSIGN	0,00	304,44	00	932	DED.INSS 13o	718,23
201	1/3 FERIAS	0,00	27.722,46	00	E14	DESC. ECONSIGN	0,00	127,96	00	933	DED.DEP.IR	48.724,63
204	MED.FER.VALOR	678,00	4.129,14	00	E15	DESC. ECONSIGN	0,00	592,10	00	934	DED.DEP.FERIAS	4.360,57
205	MED.FER.HORAS	616,00	1.233,64	00	E17	DESC. ECONSIGN	0,00	96,76	00	936	DED.DEP.13 SAL	1.137,54
211	FERIAS M.SEG.	35,00	3.593,05	00						988	BASE INSS SEM	2.254,41
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	1.303,08	00						990	BASE SALARIO M	1.273.075,61
213	ABON.M.SEG.	10,00	1.177,11	00						999	LIQUIDO A RECE	1.029.601,74
214	1/3 ABON.M.SEG	0,00	417,87	00						B12	BASE IR.FOLHA	1.229.469,96
215	MED.VAL.M.SEG.	17,00	119,65	00						B13	R.FOLHA CALCUL	39.007,73
216	MED.HOR.M.SEG.	13,00	25,72	00						B14	BASE IR FERIAS	106.661,66



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 11:23:06 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 241
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

220	DIF.FERIAS	335,00	995,24 00		B14 BASE IR FERIAS	1.400,02
220	DIF.FERIAS	1,00	10,69 00		B18 DED IR SIMPLIF	244.701,60
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	339,88 00		B19 DED IR SIMPLIF	15.787,20
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	3,73 00		B20 DED IR SIMPL.	3.036,00
225	DIF.MED.HORAS	219,00	5,49 00		B23 IR FERIAS CALC	6.825,30
229	DIF.FER.M.SEG.	29,00	106,64 00		B24 BASE IR 13°CAL	8.389,00
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	35,82 00			
231	DIF.AB.M.SEG.	10,00	50,15 00			
232	DIF.1/3 AB.M.S	0,00	16,72 00			
233	DIF.MED.M.SEG	9,00	0,31 00			
242	ATS FERIAS MES	760,00	2.724,77 00			
243	ATS FERIAS MES	35,00	105,96 00			
250	INSAL.FERIAS M	0,00	5.100,77 00			
251	INSAL.FERIAS M	0,00	64,83 00			
259	ATS ABONO MES	10,00	76,51 00			
290	DIF MED VLR FE	1,00	0,46 00			
290	DIF MED VLR FE	275,00	18,94 00			
291	DIF MED VLR FE	11,00	0,52 00			
300	SALDO SALARIO	85,00	6.836,53 00			
303	AVISO PREVIO I	87,00	12.564,81 00			
305	MED.AV.PREVIO	87,00	890,72 00			
306	13o SAL.RESCIS	23,60	6.060,61 00			
307	130 SAL.AV.PRE	3,24	1.136,92 00			
308	MED.13o.RESCIS	18,48	722,14 00			
309	MED.130. AV. P	3,24	136,06 00			
320	FERIAS INDENIZ	24,24	2.859,94 00			
321	FERIAS PROPORC	24,60	7.848,63 00			
322	FERIAS AV.PREV	2,24	628,04 00			
323	MED.FER.VENCID	24,24	40,66 00			
324	MED.FER.PROPOR	23,48	1.127,95 00			
325	MED.FER.A.PREV	2,24	61,97 00			
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	1.187,77 00			
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	246,00 00			
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	3.194,83 00			
A29	SOBREAVISO	762,39	3.316,35 00			
B30	CONSIGNADO PRO	19,00	10.917,48 00			

TOTAIS ->	83456,47	1.471.718,30	2925,50	442.116,56	SALARIO LIQ.	1.029.601,74
Sit.Normal: 00353	Admitidos: 00004	Afastados: 00014	Demitidos:00005			
Ferias: 00041	Transferidos:00000	Outros C.Custo:00000	Inativos: 00000			
Total: 00413						



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 15:30:17 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Período : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 1
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR
020	SALARIO	10249,00	951.725,76	00	401	INSS	0,00	113.401,98
029	DSR HE./OUT.AD	969,13	15.664,63	00	402	INSS FERIAS	0,00	10.444,56
031	DIF.SALARIO	0,00	801,54	00	403	INSS 13o SALAR	0,00	718,23
034	ADICIONAL DE F	0,00	1.813,63	00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	457,12
038	INSALUB MEDIA	44407,00	81.557,89	00	420	IMP.RENDA	1665,00	35.403,09
040	ANUENIO	7197,00	20.820,56	00	422	IR FERIAS	137,50	5.999,99
050	AUX.MATERNIDAD	94,00	10.809,23	00	441	ATRASOS	73,42	1.051,71
051	AUX.DOENCA	5,00	457,71	00	443	FALTAS HORAS	141,00	2.038,92
051	AUX.DOENCA	19,00	1.712,46	00	445	DESCONTO DSR	42,00	414,78
051	AUX.DOENCA	111,00	11.442,32	00	446	FALTA 1/2 PERI	4,00	38,31
054	SALARIO FAMILI	34,00	2.296,36	00	454	BANCO HORAS NE	28,61	378,23
057	MEDIA AUX MATE	34,00	64,31	00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	53.207,16
058	ATS MATERNIDAD	94,00	275,07	00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	2.452,75
060	GRATIFICACAO R	0,00	1.600,00	00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	86.282,52
067	INSAL FERIAS I	24,24	648,40	00	471	FER.PAGAS MES	1,00	3,20
068	INSAL FERIAS P	16,48	432,27	00	471	FER.PAGAS MES	23,00	157,22
069	INSAL FERIAS A	1,12	27,02	00	471	FER.PAGAS MES	34,00	4.195,32
073	PERICULOSIDADE	220,00	523,33	00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	40.677,64
074	ADIC.NOTURNO 2	11647,48	37.407,44	00	494	DESC AVISO PRE	30,00	4.996,28
094	INSAL MATERN	60,00	648,40	00	551	CONTRIB.ASSIS/	656,00	15.157,74
099	INSAL AVISO PR	33,00	356,62	00	555	MENSALIDADE SI	0,00	150,00
100	INSUF.SALDO	0,00	2.806,07	00	591	SAIDA ANTECIPA	28,69	395,27
109	INSAL 13. RESC	19,48	513,31	00	B29	PROV. ECONSIG	8,00	225,44
110	HORA EXTRA 50%	945,00	23.873,01	00	B31	DEV. ECONSIGNA	0,00	10.335,11
115	HORA EXTRA 100	58,74	1.620,77	00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	19.351,06
130	INSAL 13. AVIS	1,12	27,02	00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	11.887,31
137	ATS FERIAS IND	24,24	14,30	00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	4.871,60
138	ATS FERIAS PRO	17,48	175,64	00	E05	DESC. ECONSIGN	0,00	4.835,41
139	ATS FERIAS S A	2,24	20,96	00	E06	DESC. ECONSIGN	0,00	3.576,26
140	H.E INTERJ 50%	132,10	2.367,78	00	E07	DESC. ECONSIGN	0,00	1.864,69
143	ATS AVISO PREV	87,00	447,53	00	E08	DESC. ECONSIGN	0,00	1.029,95
144	ATS 13° RESCIS	18,48	97,19	00	E09	DESC. ECONSIGN	0,00	412,75
147	ATS 13. AVISO	3,24	41,31	00	E10	DESC. ECONSIGN	0,00	210,80
167	L1434ADI722TRA	0,00	564,31	00	E11	DESC. ECONSIGN	0,00	159,19
183	L1434ADI722TRA	0,00	77.930,50	00	E12	DESC. ECONSIGN	0,00	81,10
200	FERIAS	760,00	69.979,05	00	E13	DESC. ECONSIGN	0,00	304,44
201	1/3 FERIAS	0,00	27.722,46	00	E14	DESC. ECONSIGN	0,00	127,96
204	MED.FER.VALOR	678,00	4.129,14	00	E15	DESC. ECONSIGN	0,00	592,10
205	MED.FER.HORAS	616,00	1.233,64	00	E17	DESC. ECONSIGN	0,00	96,76
211	FERIAS M.SEG.	35,00	3.593,05	00				
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	1.303,08	00				
213	ABON.M.SEG.	10,00	1.177,11	00				
214	1/3 ABON.M.SEG	0,00	417,87	00				
215	MED.VAL.M.SEG.	17,00	119,65	00				
216	MED.HOR.M.SEG.	13,00	25,72	00				



SIGA /GPER040/v.12

Hora...: 15:30:18 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha.: 2
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

220	DIF.FERIAS	1,00	10,69 00		B14 BASE IR FERIAS	1.400,02
220	DIF.FERIAS	335,00	995,24 00		B18 DED IR SIMPLIF	230.736,00
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	3,73 00		B19 DED IR SIMPLIF	15.787,20
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	339,88 00		B20 DED IR SIMPL.	3.036,00
225	DIF.MED.HORAS	219,00	5,49 00		B23 IR FERIAS CALC	6.825,30
229	DIF.FER.M.SEG.	29,00	106,64 00		B24 BASE IR 13°CAL	8.389,00
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	35,82 00			
231	DIF.AB.M.SEG.	10,00	50,15 00			
232	DIF.1/3 AB.M.S	0,00	16,72 00			
233	DIF.MED.M.SEG	9,00	0,31 00			
242	ATS FERIAS MES	760,00	2.724,77 00			
243	ATS FERIAS MES	35,00	105,96 00			
250	INSAL.FERIAS M	0,00	5.100,77 00			
251	INSAL.FERIAS M	0,00	64,83 00			
259	ATS ABONO MES	10,00	76,51 00			
290	DIF MED VLR FE	1,00	0,46 00			
290	DIF MED VLR FE	275,00	18,94 00			
291	DIF MED VLR FE	11,00	0,52 00			
300	SALDO SALARIO	85,00	6.836,53 00			
303	AVISO PREVIO I	87,00	12.564,81 00			
305	MED.AV.PREVIO	87,00	890,72 00			
306	13o SAL.RESCIS	23,60	6.060,61 00			
307	130 SAL.AV.PRE	3,24	1.136,92 00			
308	MED.13o.RESCIS	18,48	722,14 00			
309	MED.130. AV. P	3,24	136,06 00			
320	FERIAS INDENIZ	24,24	2.859,94 00			
321	FERIAS PROPORC	24,60	7.848,63 00			
322	FERIAS AV.PREV	2,24	628,04 00			
323	MED.FER.VENCID	24,24	40,66 00			
324	MED.FER.PROPOR	23,48	1.127,95 00			
325	MED.FER.A.PREV	2,24	61,97 00			
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	1.187,77 00			
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	246,00 00			
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	3.194,83 00			
A29	SOBREAVISO	762,39	3.316,35 00			
B30	CONSIGNADO PRO	19,00	10.917,48 00			
TOTAIS ->	81538,56	1.430.720,26	2872,22	437.983,95	SALARIO LIQ.	992.736,31
Sit.Normal:	00330	Admitidos:	00000	Afastados:	00014	Demitidos:00005
Ferias:	00041	Transferidos:	00000	Outros C.Custo:	00000	Inativos: 00000
Total:	00390					



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	623,00	35.315,89 00	401 INSS	0,00	3.349,46 00	701 BAS.INSS LIMIT	40.831,96	
029 DSR HE./OUT.AD	20,70	211,89 00	441 ATRASOS	5,39	45,39 00	725 BASE IR SALARI	40.579,10	
038 INSALUB MEDIA	1196,00	2.334,23 00	443 FALTAS HORAS	8,00	60,53 00	729 BASE IR MES AN	31.707,02	
051 AUX.DOENCA	9,00	406,55 00	445 DESCONTO DSR	6,66	50,39 00	742 ADIC DE INSAL	2.917,80	
051 AUX.DOENCA	2,00	95,33 00	551 CONTRIB.ASSIS/	32,00	617,07 00	745 BASE FGTS	40.831,96	
074 ADIC.NOTURNO 2	11,12	17,67 00	591 SAIDA ANTECIPA	1,23	9,77 00	755 FGTS	3.000,14	
110 HORA EXTRA 50%	56,09	865,14 00				777 BASE PIS EMPRE	39.131,01	
183 L1434ADI722TRA	0,00	1.751,34 00				815 INSS EMPRESA	8.166,38	
						817 ACID.TRABALHO	1.249,77	
						826 PIS EMPRESA	391,29	
						930 DED.INSS SALAR	3.349,46	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	43.808,76	
						999 LIQUIDO A RECE	36.865,43	
						B12 BASE IR.FOLHA	37.735,36	
						B18 DED IR SIMPLIF	13.965,60	
TOTAIS ->	1917,91	40.998,04		53,28	4.132,61	SALARIO LIQ.	36.865,43	
Sit.Normal: 00023		Admitidos: 00004		Afastados: 00000		Demitidos:00000		
Ferias: 00000		Transferidos:00000		Outros C.Custo:00000		Inativos: 00000		
Total: 00023								



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202605 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR
020	SALARIO	10872,00	987.041,65	00	401	INSS	0,00	116.751,44
029	DSR HE./OUT.AD	989,83	15.876,52	00	402	INSS FERIAS	0,00	10.444,56
031	DIF.SALARIO	0,00	801,54	00	403	INSS 13o SALAR	0,00	718,23
034	ADICIONAL DE F	0,00	1.813,63	00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	457,12
038	INSALUB MEDIA	45603,00	83.892,12	00	420	IMP.RENDA	1665,00	35.403,09
040	ANUENIO	7197,00	20.820,56	00	422	IR FERIAS	137,50	5.999,99
050	AUX.MATERNIDAD	94,00	10.809,23	00	441	ATRASOS	78,81	1.097,10
051	AUX.DOENCA	111,00	11.442,32	00	443	FALTAS HORAS	149,00	2.099,45
051	AUX.DOENCA	19,00	1.712,46	00	445	DESCONTO DSR	48,66	465,17
051	AUX.DOENCA	16,00	959,59	00	446	FALTA 1/2 PERI	4,00	38,31
054	SALARIO FAMILI	34,00	2.296,36	00	454	BANCO HORAS NE	28,61	378,23
057	MEDIA AUX MATE	34,00	64,31	00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	53.207,16
058	ATS MATERNIDAD	94,00	275,07	00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	2.452,75
060	GRATIFICACAO R	0,00	1.600,00	00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	86.282,52
067	INSAL FERIAS I	24,24	648,40	00	471	FER.PAGAS MES	34,00	4.195,32
068	INSAL FERIAS P	16,48	432,27	00	471	FER.PAGAS MES	23,00	157,22
069	INSAL FERIAS A	1,12	27,02	00	471	FER.PAGAS MES	1,00	3,20
073	PERICULOSIDADE	220,00	523,33	00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	40.677,64
074	ADIC.NOTURNO 2	11658,60	37.425,11	00	494	DESC AVISO PRE	30,00	4.996,28
094	INSAL MATERN	60,00	648,40	00	551	CONTRIB.ASSIS/	688,00	15.774,81
099	INSAL AVISO PR	33,00	356,62	00	555	MENSALIDADE SI	0,00	150,00
100	INSUF.SALDO	0,00	2.806,07	00	591	SAIDA ANTECIPA	29,92	405,04
109	INSAL 13. RESC	19,48	513,31	00	B29	PROV. ECONSIG	8,00	225,44
110	HORA EXTRA 50%	1001,09	24.738,15	00	B31	DEV. ECONSIGNA	0,00	10.335,11
115	HORA EXTRA 100	58,74	1.620,77	00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	19.351,06
130	INSAL 13. AVIS	1,12	27,02	00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	11.887,31
137	ATS FERIAS IND	24,24	14,30	00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	4.871,60
138	ATS FERIAS PRO	17,48	175,64	00	E05	DESC. ECONSIGN	0,00	4.835,41
139	ATS FERIAS S A	2,24	20,96	00	E06	DESC. ECONSIGN	0,00	3.576,26
140	H.E INTERJ 50%	132,10	2.367,78	00	E07	DESC. ECONSIGN	0,00	1.864,69
143	ATS AVISO PREV	87,00	447,53	00	E08	DESC. ECONSIGN	0,00	1.029,95
144	ATS 13° RESCIS	18,48	97,19	00	E09	DESC. ECONSIGN	0,00	412,75
147	ATS 13. AVISO	3,24	41,31	00	E10	DESC. ECONSIGN	0,00	210,80
167	L1434ADI722TRA	0,00	564,31	00	E11	DESC. ECONSIGN	0,00	159,19
183	L1434ADI722TRA	0,00	79.681,84	00	E12	DESC. ECONSIGN	0,00	81,10
200	FERIAS	760,00	69.979,05	00	E13	DESC. ECONSIGN	0,00	304,44
201	1/3 FERIAS	0,00	27.722,46	00	E14	DESC. ECONSIGN	0,00	127,96
204	MED.FER.VALOR	678,00	4.129,14	00	E15	DESC. ECONSIGN	0,00	592,10
205	MED.FER.HORAS	616,00	1.233,64	00	E17	DESC. ECONSIGN	0,00	96,76
211	FERIAS M.SEG.	35,00	3.593,05	00				
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	1.303,08	00				
213	ABON.M.SEG.	10,00	1.177,11	00				
214	1/3 ABON.M.SEG	0,00	417,87	00				
215	MED.VAL.M.SEG.	17,00	119,65	00				
216	MED.HOR.M.SEG.	13,00	25,72	00				



SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 15:30:20 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Folha

Periodo : 01/05/2026 A 31/05/2026

Folha...: 5
DT.Ref.: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202605 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2026-31/05/2026 Dt Pagto: 05/06/2026

220	DIF.FERIAS	335,00	995,24 00	B14 BASE IR FERIAS	106.661,67
220	DIF.FERIAS	1,00	10,69 00	B18 DED IR SIMPLIF	244.701,60
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	339,88 00	B19 DED IR SIMPLIF	15.787,20
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	3,73 00	B20 DED IR SIMPL.	3.036,00
225	DIF.MED.HORAS	219,00	5,49 00	B23 IR FERIAS CALC	6.825,30
229	DIF.FER.M.SEG.	29,00	106,64 00	B24 BASE IR 13°CAL	8.389,00
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	35,82 00		
231	DIF.AB.M.SEG.	10,00	50,15 00		
232	DIF.1/3 AB.M.S	0,00	16,72 00		
233	DIF.MED.M.SEG	9,00	0,31 00		
242	ATS FERIAS MES	760,00	2.724,77 00		
243	ATS FERIAS MES	35,00	105,96 00		
250	INSAL.FERIAS M	0,00	5.100,77 00		
251	INSAL.FERIAS M	0,00	64,83 00		
259	ATS ABONO MES	10,00	76,51 00		
290	DIF MED VLR FE	275,00	18,94 00		
290	DIF MED VLR FE	1,00	0,46 00		
291	DIF MED VLR FE	11,00	0,52 00		
300	SALDO SALARIO	85,00	6.836,53 00		
303	AVISO PREVIO I	87,00	12.564,81 00		
305	MED.AV.PREVIO	87,00	890,72 00		
306	13o SAL.RESCIS	23,60	6.060,61 00		
307	130 SAL.AV.PRE	3,24	1.136,92 00		
308	MED.13o.RESCIS	18,48	722,14 00		
309	MED.130. AV. P	3,24	136,06 00		
320	FERIAS INDENIZ	24,24	2.859,94 00		
321	FERIAS PROPORC	24,60	7.848,63 00		
322	FERIAS AV.PREV	2,24	628,04 00		
323	MED.FER.VENCID	24,24	40,66 00		
324	MED.FER.PROPOR	23,48	1.127,95 00		
325	MED.FER.A.PREV	2,24	61,97 00		
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	1.187,77 00		
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	246,00 00		
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	3.194,83 00		
A29	SOBREAVISO	762,39	3.316,35 00		
B30	CONSIGNADO PRO	19,00	10.917,48 00		
TOTAIS ->		83456,47	1.471.718,30	2925,50	442.116,56
					SALARIO LIQ. 1.029.601,74
Sit.Normal: 00353		Admitidos: 00004		Afastados: 00014	
Ferias: 00041		Transferidos:00000		Demitidos:00005	
Total: 00413				Outros C.Custo:00000	
				Inativos: 00000	



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3111163

Anexo/Sequencial: 51

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus,

CPF: ***.552.892-**

Em: 22/07/2026 16:06:52

Aut. Assinatura: 1a188be35fac75f59c063444aca9e00e42529c66d7bf0c735a8e6c44e283b94a

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 22/07/2026 16:12:05

Aut. Assinatura: 448a53133339ff5ca2d12b47d93902c9d5cf7c4fe581f22617781892cef737cf



Identificador de autenticação: 96484f12-ebbc-4c71-9f93-78bd5df5ec80

Confira a autenticidade deste documento em

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

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.01.02	PAGAMENTOS DE FÉRIAS – JUNHO/2026
----------	-----------------------------------

Tailândia, 15 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº535/2026.

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

RECEBIDO
15/06/2026

Denielson Souza A. Reis
Gerente Geral
MAT. 44795

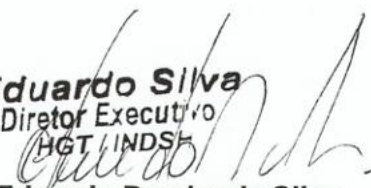
Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Prezado Senhor,

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

Solicitamos a transferência no valor de R\$ 3.044,15 (Três mil, quarenta e quatro reais e quinze centavos.) da Cc N° 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para lançamento de crédito para pagamento de férias do mês 06/2026 no Órgão: 93401-Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2026/06, total de registro:1. Conforme relação anexa.

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


Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH
Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,


Maria Eliane Lima da Costa
Gerente Administrativo financeiro
HGT/INDSH
Maria Eliane Lima da Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA





Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)



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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 06

Referência: 2026/06

Data Prevista: 18/06/2026

Total de Registros: 1

Total de Créditos: 3.044,15

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

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

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

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

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 06

Referência: 2026/06

Data Prevista: 18/06/2026

Total de Registros: 1

Total dos Créditos: 3.044,15

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

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

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

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

15/06/2026 14:02:43

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000701	STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA	050.389.982-83	3,044.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025026445	15/06/2026

TOTAL DE REGISTROS : 1

TOTAL DOS CRÉDITOS : 3,044.15

Autorizado por:

Cpf:

Tailândia, 26 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº577/2026.

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

RECEBIDO

26/06/2026



Denielson dos Reis
Gerente Geral
MAT 44799

Ref.: Autorização de Aplicação Bancária.

Prezado Senhor,

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

Solicitamos a transferência no valor de R\$ 34.758,71 (Trinta e quatro mil, setecentos e cinquenta e oito reais e setenta e um centavos.) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para lançamento de crédito para pagamento de férias do mês 07/2026 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2026/06, total de registros:13. Conforme relação anexa.

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

EDUARDO
PEREIRA DA
SILVA:100541418
18

Assinado de forma digital
por EDUARDO PEREIRA
DA SILVA:10054141818
Dados: 2026.06.26
13:49:08 -03'00'

Atenciosamente,

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Maria Eliane I. Costa
Gerente Administrativo/financeiro
HGT/INDSH

Maria Eliane Lima da Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 01

Referência: 2026/07

Data Prevista: 29/06/2026

Total de Registros: 13

Total de Créditos: 34.758,71

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

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

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

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

26/06/2026 11:43:42

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 01

Referência: 2026/07

Data Prevista: 29/06/2026

Total de Registros: 13

Total dos Créditos: 34.758,71

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

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

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

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

26/06/2026 12:05:41

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000574	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	556.094.302-91	4,566.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005885167	26/06/2026
0000543	BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIM	017.979.162-11	2,090.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396912	26/06/2026
0000921	DANIEL FERREIRA MACEDO	058.792.042-43	2,197.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576091	26/06/2026
0000647	FRANCISCO BRUNO O CAVALCANTE	045.734.892-58	2,162.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0023805650	26/06/2026
0000864	ISRAEL SILVA CARVALHO	005.863.222-05	1,926.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463404	26/06/2026
0000634	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	818.581.242-04	1,667.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399950	26/06/2026
0000923	MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO	011.028.202-70	1,683.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029849195	26/06/2026
0000608	MARIA LUIZA DE O FEITOSA	003.628.112-37	1,912.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857865	26/06/2026
0000666	MAYARA SILVA E SILVA	058.827.222-17	2,198.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0024167835	26/06/2026
0000845	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	057.598.442-29	3,267.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150917	26/06/2026
0000409	RUBIANIA DA SILVA TAVARES	857.477.852-49	2,251.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003964213	26/06/2026
0000869	SANDRA COSTA AGUIAR	680.439.022-91	4,427.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028574354	26/06/2026
0000245	SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO	870.047.122-49	4,409.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002459060	26/06/2026

TOTAL DE REGISTROS : 13

TOTAL DOS CRÉDITOS : 34,758.71

Autorizado por:

Cpf:

Tailândia, 26 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº578/2026.

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

Ref.: Autorização de Aplicação Bancária.

Prezado Senhor,

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

Solicitamos a transferência no valor de R\$ 47.529,15 (Quarenta e sete mil, quinhentos e vinte e nove reais e quinze centavos.) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para lançamento de crédito para pagamento de férias do mês 07/2026 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2026/06, total de registros:13. Conforme relação anexa.

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

EDUARDO PEREIRA DA
SILVA:10054141818
Assinado de forma digital
por EDUARDO PEREIRA DA
SILVA:10054141818
Dados: 2026.06.26 13:50:19
-03'00"

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Maria Eliane Costa
Gerente Administrativo/Financeiro
HGT/INDSH

Maria Eliane Lima da Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH

Luana Sousa
Gestor
MAT 4753
Assinado
29/06/2026



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 02

Referência: 2026/07

Data Prevista: 30/06/2026

Total de Registros: 13

Total de Créditos: 47.529,15

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

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

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

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

26/06/2026 11:48:24

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 02

Referência: 2026/07

Data Prevista: 30/06/2026

Total de Registros: 13

Total dos Créditos: 47.529,15

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

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

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

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

26/06/2026 12:05:41

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000550	ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	942.736.262-68	2,484.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005777941	26/06/2026
0000552	ANTONIA FRANCILEIA S FAUSTINO	033.519.032-43	2,420.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005779596	26/06/2026
0000979	ANTONIA JOENE R DA SILVA	046.882.272-05	1,773.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487641	26/06/2026
0000620	ARITHANA DE BARROS SILVA	009.833.963-02	5,478.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022125310	26/06/2026
0000633	FABRICIA MARINHO MORAES	009.547.272-07	5,521.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399941	26/06/2026
0000547	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	857.541.102-00	5,288.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005018072	26/06/2026
0000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	850.223.812-49	6,563.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003440397	26/06/2026
0000395	JEANI SILVA PEREIRA	824.921.822-15	2,159.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003859347	26/06/2026
0001003	MARCIO GONZAGA MAGALHAES	043.374.513-40	3,636.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027150771	26/06/2026
0000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA	014.977.622-51	4,855.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516640	26/06/2026
0000783	MATHEUS CAMPOS ALVES	025.986.332-70	3,064.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396742	26/06/2026
0000337	SERGIO COSTA NEVES	010.744.812-24	2,487.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003373355	26/06/2026
0001004	YSNARA KELLY M DE MEDEIROS	024.584.762-60	1,797.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030862540	26/06/2026

TOTAL DE REGISTROS : 13

TOTAL DOS CRÉDITOS : 47,529.15

Autorizado por:

Cpf:



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3111163

Anexo/Sequencial: 50

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus,

CPF: ***.552.892-**

Em: 22/07/2026 16:06:52

Aut. Assinatura: aba01ba8d33986d8a59d30cc72114b08d8d6e30bd27033eb4f9e4f8e4bdf5f35

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 22/07/2026 16:12:05

Aut. Assinatura: 1a197c6e682496caf4d7c5c3412af5b085de8c4079844fad922cf3a6b6a83fe6



Identificador de autenticação: 971f3ff1-e378-460c-b812-393b73f24d6f

Confira a autenticidade deste documento em

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

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.01.03	PAGAMENTO DE RESCISÕES – JUNHO/2026
----------	--



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 06 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº512/2026.

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

RECEBIDO

05/06/2026

Denielson dos Reis
Gerente Geral
MAT 44799

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Prezado Senhor;

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para transferência bancária R\$ 4.957,63 (quatro mil, novecentos e cinquenta e sete reais e sessenta e três centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão de Adenilson Fernandes Osorio, CPF: 983.694.232-72 do mês 06/2026 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 06/2026, total de registro: 1. Conforme relação anexa.

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

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

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

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 04

Referência: 2026/06

Data Prevista: 09/06/2026

Total de Registros: 1

Total de Créditos: 4.957,63

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

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

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

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

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 04

Referência: 2026/06

Data Prevista: 09/06/2026

Total de Registros: 1

Total dos Créditos: 4.957,63

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

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

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

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

05/06/2026 14:21:13

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000997	ADENILSON FERNANDES OSORIO	983.694.232-72	4,957.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742404	05/06/2026

TOTAL DE REGISTROS : 1

TOTAL DOS CRÉDITOS : 4,957.63

Autorizado por:

Cpf:

Tailândia, 18 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº550/2026.

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

RECEBIDO

19.06.2026

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Denielson dos Reis
Gerente Geral
MAT 44782

Prezado Senhor;

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para transferência bancária R\$ 1.315,12 (mil, trezentos e quinze reais e doze centavos) da Cc N° 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão de Dhennyfer Silva Gomes, CPF: 050.929.432-46 do mês 06/2026 no Órgão: 93401-Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 06/2026, total de registro: 1. Conforme relação anexa.

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

Atenciosamente,

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH
Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Maria Eliane Lima Costa
Gerente Administrativo Financeiro
HGT/INDSH
Maria Eliane Lima Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH

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



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)

MultiServ
■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ **Net**

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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 07

Referência: 2026/06

Data Prevista: 22/06/2026

Total de Registros: 1

Total de Créditos: 1.315,12

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

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

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

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

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

	Comprovante de Confirmação de Pagamento (Beneficiários)	
Foram confirmados pelo usuário [206301_EDUARDO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo: Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA Tipo de Pagamento: EVENTUAL 07 Referência: 2026/06 Data Prevista: 22/06/2026 Total de Registros: 1 Total dos Créditos: 1.315,12 Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará. Obs₁: Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebemos e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail). Obs₂: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a Quantidade Total de Beneficiários e o Valor Total dos Créditos a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento. Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).		
19/06/2026 14:51:53		CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0001160	DHENNYFER SILVA GOMES	050.929.432-46	1,315.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031858392	18/06/2026
TOTAL DE REGISTROS : 1		TOTAL DOS CRÉDITOS : 1,315.12					

Autorizado por:

Cpf:

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639179128508850000
Data da Operação 24/06/2026 15:48

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 2001
Conta 0010297673
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Credito em Conta

Valor R\$ 60,15 (Sessenta Reais e Quinze Centavos)
Descrição AMANDA BORGES - - DIFERENÇA DISSIDIO DEMITIDOS

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 24/06/2026
Autenticação 639179128754420000

Emitido em quinta-feira, 25 de junho de 2026 às 08:49



Santander

30/06/2026

PAGAMENTO DIFERENÇA DE DISSÍDIO DEMITIDOS/2026

NOME	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO
------	---------	-------------------	---------

001056-AMANDA BORGES CROVEL	2001	01029767-3	60,15
001056-AMANDA BORGES CROVEL	CPF	076.101.282-60	

TOTAL GERAL	R\$ 60,15
-------------	-----------

Aline da Silva Modesto
Assistente Administrativo
HGT/INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Maria Eliane I Costa
Gerente Administrativo/financeiro
HGT/INDSH

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 23453830000765		02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Av Florianópolis, S/n			- S/n		04 Bairro Bairro Novo
05 Município Tailandia		06 UF PA	07 CEP 68695000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 21229239520	11 Nome Amanda Borges Crovel			
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) R. Nova, 12 Vila				13 Bairro Aui Acu
14 Município Tailandia	15 UF PA	16 CEP 68695000	17 CTPS (nº,série,UF) 0761012- 8260 /PA	18 CPF 07610128260
19 Data de Nascimento 26/04/2006	20 Nome da Mãe Claudilene Costa Borges			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada.

22 Causa do Afastamento

EXTINCAO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO

23 Remuneração Mês Ant. 1.429,97	24 Data de Admissão 17/10/2025	25 Data do Aviso Prévio 14/01/2026	26 Data de Afastamento 14/01/2026	27 Cód. Afastamento PD0
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO	
31 Código Sindical 000005202065473	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 04.569.224/0001-70 - SINTHOSP			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 14/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	31,78	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,00 horas a %	0,00
56.1 Horas Extras 0,00 horas a 50,00%	8,55	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	1,64	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 0/12 avos	0,00	63.1 Med.13o.rescisao	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	17,02	65.1 Med.fer.propor.	0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	5,67	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	69.1 Med.av.previo	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	70.1 Med.13o. Av. Previo	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71.1 Med.fer.a.previo	0,00				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	64,66

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 00/dias	0,00	112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Inss Dif. Dissidio	3,15
115.2 Contrib.assis/negoci	1,36			TOTAL DEDUÇÕES	4,51
				VALOR LÍQUIDO	60,15

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
23453830000765

02 Razão Social/Nome
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
21229239520

11 Nome
Amanda Borges Crovel

17 CTPS (nº,série,UF)
0761012- 8260 /PA

18 CPF
07610128260

19 Data de Nascimento
26/04/2006

20 Nome da Mãe
Claudilene Costa Borges

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
EXTINCAO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO

24 Data de Admissão
17/10/2025

25 Data do Aviso Prévio
14/01/2026

26 Data de Afastamento
14/01/2026

27 Cód. Afast.
PD0

29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - EMPREGADO

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 60,15, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

____/____/____ de ____ de ____

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT NDS

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art.7º da Constituição Federal/1988).

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639179128508850000
Data da Operação 24/06/2026 15:48

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 536 - NEON PAGAMENTOS S.A. IP
Agência 0655
Conta 0076485439
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Credito em Conta

Valor R\$ 185,03 (Cento e Oitenta e Cinco Reais e Três Centavos)
Descrição CLAUDIA DE OLIVEIRA - - DIFERENÇA DISSIDIO DEMITIDOS

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 24/06/2026
Autenticação 639179129066310000

Emitido em quinta-feira, 25 de junho de 2026 às 08:55

neon

30/06/2026

PAGAMENTO DIFERENÇA DE DISSIDIO DEMITIDOS/2026

NOME	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO
------	---------	-------------------	---------

001123-CLAUDIA DE OLIVEIRA	0655	7648543-9	185,03
001123-CLAUDIA DE OLIVEIRA	CPF	036.936.892-45	

TOTAL GERAL	R\$ 185,03
-------------	------------

Aline da Silva Modesto
Assistente Administrativo
HGT/INDSH


Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Maria Eliane I. Costa
Gerente Administrativo/financeiro
HGT/INDSH

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 23453830000765	02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Av Florianópolis, S/n			04 Bairro Bairro Novo	
05 Município Tailandia	06 UF PA	07 CEP 68695000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 16482063994	11 Nome Claudia de Oliveira			
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) R. Quinta, 06			13 Bairro Daniel Berg	
14 Município Tailandia	15 UF PA	16 CEP 68695000	17 CTPS (nº,série,UF) 0369368- 9245 /PA	18 CPF 03693689245
19 Data de Nascimento 05/03/1999	20 Nome da Mãe Maria Elizabeth de Oliveira			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada.

22 Causa do Afastamento

EXTINCAO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO

23 Remuneração Mês Ant. 1.429,97	24 Data de Admissão 15/12/2025	25 Data do Aviso Prévio 14/03/2026	26 Data de Afastamento 14/03/2026	27 Cód. Afastamento PD0
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO	
31 Código Sindical 000005202065473	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 04.569.224/0001-70 - SINTHOSP			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 10/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	22,70	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,00 horas a %	0,00
56.1 Horas Extras 0,00 horas a 0,00%	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	11,35	63.1 Med.13o.rescisao	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	17,02	65.1 Med.fer.propor.	0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	5,67	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	69.1 Med.av.previo	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	70.1 Med.13o. Av. Previo	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71.1 Med.fer.a.previo	0,00	95.1 Aux.doenca	9,08	95.2 Diferenca Dissidio	136,18
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	202,00

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 00/dias	0,00	112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Inss Dif. Dissidio	14,63
115.2 Inss Dif. Diss.13 Sa	0,85	115.3 Banco Horas Negativo	0,13	115.4 Contrib.assis/negoci	1,36
				TOTAL DEDUÇÕES	16,97
				VALOR LÍQUIDO	185,03

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
23453830000765

02 Razão Social/Nome
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
16482063994

11 Nome
Claudia de Oliveira

17 CTPS (nº,série,UF)
0369368- 9245 /PA

18 CPF
03693689245

19 Data de Nascimento
05/03/1999

20 Nome da Mãe
Maria Elizabeth de Oliveira

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
EXTINCAO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO

24 Data de Admissão
15/12/2025

25 Data do Aviso Prévio
14/03/2026

26 Data de Afastamento
14/03/2026

27 Cód. Afast.
PD0

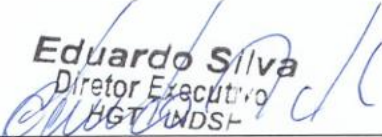
29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - EMPREGADO

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 185,03, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____


Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/UNDS-

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art.7º da Constituição Federal/1988).

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639179128508850000
Data da Operação 24/06/2026 15:52

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência 0001
Conta 0667419037
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Credito em Conta

Valor R\$ 206,38 (Duzentos e Seis Reais e Trinta e Oito Centavos)
Descrição DANIELLY OLIVEIRA - DIFERENÇA DISSISIO DEDITIDOS

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 24/06/2026
Autenticação 639179131173000000

Emitido em quinta-feira, 25 de junho de 2026 às 08:59



30/06/2026

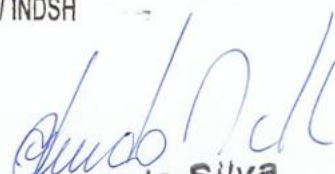
PAGAMENTO DIFERENÇA DE DISSIDIO DEMITIDOS/2026

NOME	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO
------	---------	-------------------	---------

000908-DANIELLY OLIVEIRA DE LIMA	0001	66741903-7	206,38
000908-DANIELLY OLIVEIRA DE LIMA	CPF	077.709.662-56	

TOTAL GERAL	R\$ 206,38
--------------------	-------------------

Aline da Silva Modesto
Assistente Administrativo
HGT/INDSH


Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

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


Maria Efrane I. Costa
Gerente Administrativo financeiro
HGT/INDSH

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO					
IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 23453830000765		02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Av Florianópolis, S/n				04 Bairro Bairro Novo	
05 Município Tailandia	06 UF PA	07 CEP 68695000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 23825210150		11 Nome Danielly Oliveira de Lima			
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Tv. Santarem , 38				13 Bairro Novo	
14 Município Tailandia	15 UF PA	16 CEP 68695000	17 CTPS (nº,série,UF) 0777096- 6256 /PA	18 CPF 07770966256	
19 Data de Nascimento 01/07/2004	20 Nome da Mãe Edina Maria de Oliveira				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO					
23 Remuneração Mês Ant. 1.747,74	24 Data de Admissão 17/06/2024	25 Data do Aviso Prévio 10/03/2026	26 Data de Afastamento 10/03/2026	27 Cód. Afastamento SJ1	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 1 - EMPREGADO			
31 Código Sindical 000005202065473	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 04.569.224/0001-70 - SINTHOSP				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 10/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	27,74	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,00 horas a %	0,00
56.1 Horas Extras 0,00 horas a 50,00%	10,51	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	2,02	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	13,87	63.1 Med.13o.rescisao	0,01	64.1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	62,42	65.1 Med.fer.propor.	3,76	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	22,16	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	69.1 Med.av.previo	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	70.1 Med.13o. Av. Previo	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71.1 Med.fer.a.previo	0,00	77 Adicional por tempo de serviço	0,14	95.1 Ats Férias Proporcio	0,31
95.2 Ats 13º Rescisao	0,07	95.3 Diferença Dissidio	167,40		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	310,41
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 30/dias	83,22	112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Inss Dif. Dissidio	18,10
115.2 Inss Dif. Diss.13 Sa	1,05	115.3 Contrib.assis/negoci	1,66		
				TOTAL DEDUÇÕES	104,03
				VALOR LÍQUIDO	206,38

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
23453830000765

02 Razão Social/Nome
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
23825210150

11 Nome
Danielly Oliveira de Lima

17 CTPS (nº,série,UF)
0777096- 6256 /PA

18 CPF
07770966256

19 Data de Nascimento
01/07/2004

20 Nome da Mãe
Edina Maria de Oliveira

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO

24 Data de Admissão
17/06/2024

25 Data do Aviso Prévio
10/03/2026

26 Data de Afastamento
10/03/2026

27 Cód. Afast.
SJ1

29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
1 - EMPREGADO

31 Código Sindical
000005202065473

32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
04.569.224/0001-70 - SINTHOSP

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 206,38, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, ____ de _____ de _____

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art.7º da Constituição Federal/1988).

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639179128508850000
Data da Operação 24/06/2026 15:50

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1527
Conta 0000529338
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 668,72 (Seiscentos e Sessenta e Oito Reais e Setenta e Dois Centavos)
Descrição DIEGO ELDER CORREA - DIFERENÇA DISSIDIO DEMITIDOS

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 24/06/2026
Autenticação 639179130353360000

Emitido em quinta-feira, 25 de junho de 2026 às 08:57



30/06/2026

PAGAMENTO DIFERENÇA DE DISSÍDIO DEMITIDOS/2026

NOME	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO
001002-DIEGO ELDER CORREA MACIEL	1527	52933-8	668,72
001002-DIEGO ELDER CORREA MACIEL	CPF	942.737.072-68	

TOTAL GERAL	R\$ 668,72
-------------	------------

Aline da Silva Modesto
Assistente Administrativo
HGT/INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Maria Eliane I. Costa
Gerente Administrativo Financeiro
HGT/INDSH

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO					
IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 23453830000765		02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Av Florianópolis, S/n				04 Bairro Bairro Novo	
05 Município Tailandia	06 UF PA	07 CEP 68695000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 26730505999		11 Nome Diego Elder Correa Maciel			
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Tv. Juriti, 28					13 Bairro Santa Maria
14 Município Tailandia	15 UF PA	16 CEP 68695000	17 CTPS (nº,série,UF) 9427370- 7268 /PA	18 CPF 94273707268	
19 Data de Nascimento 27/04/1987	20 Nome da Mãe Edna Maria Correa				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR					
23 Remuneração Mês Ant. 4.551,02	24 Data de Admissão 25/06/2025	25 Data do Aviso Prévio 19/02/2026	26 Data de Afastamento 19/02/2026	27 Cód. Afastamento SJ2	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 1 - EMPREGADO		
31 Código Sindical 000005202065473	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 04.569.224/0001-70 - SINTHOSP				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 19/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	110,85	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,00 horas a %	0,00
56.1 Horas Extras 3,36 horas a 50,00%	4,90	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	0,82	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	29,17	63.1 Med.13o.rescisao	0,78	64.1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	116,68	65.1 Med.fer.propor.	7,64	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	46,62	69 Aviso Prévio Indenizado 30.0/dias	175,03	69.1 Med.av.previo	11,46
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	14,58	70.1 Med.13o. Av. Previo	0,39	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	14,58
71.1 Med.fer.a.previo	0,96	95.1 Diferença Dissidio	184,29		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	718,75
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 00/dias	0,00	112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Inss Dif. Dissidio	37,25
115.2 Desc. Dif. Dissidio	3,11	115.3 Inss Dif. Diss.13 Sa	3,37	115.4 Atrasos	2,80
115.5 Contrib.assis/negoci	3,50				
				TOTAL DEDUÇÕES	50,03
				VALOR LÍQUIDO	668,72

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
23453830000765

02 Razão Social/Nome
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
26730505999

11 Nome
Diego Elder Correa Maciel

17 CTPS (nº,série,UF)
9427370- 7268 /PA

18 CPF
94273707268

19 Data de Nascimento
27/04/1987

20 Nome da Mãe
Edna Maria Correa

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR

24 Data de Admissão
25/06/2025

25 Data do Aviso Prévio
19/02/2026

26 Data de Afastamento
19/02/2026

27 Cód. Afast.
SJ2

29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
1 - EMPREGADO

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia 11/06/2025 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 668,72, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____/____ de _____ de _____

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDST

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art.7º da Constituição Federal/1988).

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639179128508850000
Data da Operação 24/06/2026 15:52

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência 0001
Conta 0212199841
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 155,38 (Cento e Cinquenta e Cinco Reais e Trinta e Oito Centavos)
Descrição GUSTAVO SANTIAGO - DIFERENÇA DISSISIO DEMITIDOS

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 24/06/2026
Autenticação 639179131639500000

Emitido em quinta-feira, 25 de junho de 2026 às 09:00

			
30/06/2026			
PAGAMENTO DIFERENÇA DE DISSÍDIO DEMITIDOS/2026			
NOME	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO
000905-GUSTAVO SANTIAGO DE OLIVEIRA E SILVA	0001	21219984-1	155,38
000905-GUSTAVO SANTIAGO DE OLIVEIRA E SILVA	CPF	022.421.062-95	
TOTAL GERAL		R\$ 155,38	


Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Aline da Silva Modesto
Assistente Administrativo
HGT / INDSH


Maria Eliane I. Costa
Gerente Administrativo/financeiro
HGT / INDSH

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO					
IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 23453830000765		02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Av Florianópolis, S/n				04 Bairro Bairro Novo	
05 Município Tailandia		06 UF PA	07 CEP 68695000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 16297741450		11 Nome Gustavo Santiago de Oliveira e Silva			
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Tv. Laranjeiras, 45					13 Bairro Fluminense
14 Município Tailandia		15 UF PA	16 CEP 68695000	17 CTPS (nº, série, UF) 0224210- 6295 /PA	18 CPF 02242106295
19 Data de Nascimento 16/12/2003		20 Nome da Mãe Francivalda Barral Santiago			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO					
23 Remuneração Mês Ant. 1.429,97		24 Data de Admissão 15/05/2024	25 Data do Aviso Prévio 13/01/2026	26 Data de Afastamento 13/01/2026	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 1 - EMPREGADO	
31 Código Sindical 000005202065473		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 04.569.224/0001-70 - SINTHOSP			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	29,50	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,00 horas a %	0,00
56.1 Horas Extras 12,38 horas a 50,00%	7,06	56.2 Horas Extras 0,00 horas a 50,00%	31,36	57 Gorjetas	0,00
58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00	59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	7,39	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 0/12 avos	0,00	63.1 Med.13o.rescisao	0,00
64.1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	0,00	65 Férias Proporc 8/12 avos	45,39	65.1 Med.fer.propor.	2,08
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 15/05/2024 a 14/05/2025	68,09	66.2 Med.fer.vencidas 15/05/2024 a 14/05/2025	0,64	68 Terço Constituc. de Férias	38,92
69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	69.1 Med.av.previo	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
70.1 Med.13o. Av. Previo	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71.1 Med.fer.a.previo	0,00
77 Adicional por tempo de serviço	0,15	95.1 Ats Ferias Indenizad	0,34	95.2 Ats Ferias Proporcio	0,23
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	231,15
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 30/dias	68,09	112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Inss Dif. Dissidio	5,61
115.2 Atrasos	0,71	115.3 Contrib.assis/negoci	1,36		
				TOTAL DEDUÇÕES	75,77
				VALOR LÍQUIDO	155,38

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 23453830000765		02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 16297741450		11 Nome Gustavo Santiago de Oliveira e Silva		
17 CTPS (nº, série, UF) 0224210- 6295 /PA	18 CPF 02242106295	19 Data de Nascimento 16/12/2003	20 Nome da Mãe Francivalda Barral Santiago	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO				
24 Data de Admissão 15/05/2024	25 Data do Aviso Prévio 13/01/2026	26 Data de Afastamento 13/01/2026	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 1 - EMPREGADO				
31 Código Sindical 000005202065473		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 04.569.224/0001-70 - SINTHOSP		

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 155,38, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/____/____ de _____ de _____

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT INPSF

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art.7º da Constituição Federal/1988).

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639179128508850000
Data da Operação 24/06/2026 15:51

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5765
Conta 0000302201
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Credito em Conta

Valor R\$ 221,05 (Duzentos e Vinte e Um Reais e Cinco Centavos)
Descrição MAICO PEREIRA - DIFERENÇA DISSISIO DEMITIDOS

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 24/06/2026
Autenticação 639179130858620000

Emitido em quinta-feira, 25 de junho de 2026 às 08:58



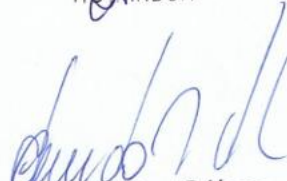
30/06/2026

PAGAMENTO DIFERENÇA DE DISSIDIO DEMITIDOS/2026

NOME	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO
000910-MAICON PEREIRA BARBOSA	5765	0030220-1	221,05
000910-MAICON PEREIRA BARBOSA	CPF	043.180.492-30	

TOTAL GERAL	R\$ 221,05
-------------	------------

Aline da Silva Modesto
Assistente Administrativo
HGT/INDSH


Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

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


Maria Eliane I. Costa
Gerente Administrativo/financeiro
HGT/INDSH

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO					
IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 23453830000765		02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Av Florianópolis, S/n - S/n				04 Bairro Bairro Novo	
05 Município Tailândia	06 UF PA	07 CEP 68695000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 16440359488		11 Nome Maicon Pereira Barbosa			
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) R. Walter a Palhares, 03 Qd 10				13 Bairro Arboreto	
14 Município Tailândia	15 UF PA	16 CEP 68695000	17 CTPS (nº,série,UF) 0431804- 9230 /PA	18 CPF 04318049230	
19 Data de Nascimento 17/10/2002	20 Nome da Mãe Maria Luiza Fernanda Costa Pereira				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO					
23 Remuneração Mês Ant. 1.429,97	24 Data de Admissão 01/07/2024	25 Data do Aviso Prévio 02/03/2026	26 Data de Afastamento 02/03/2026	27 Cód. Afastamento SJ1	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 1 - EMPREGADO		
31 Código Sindical 000005202065473	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 04.569.224/0001-70 - SINTHOSP				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 02/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	4,54	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,00 horas a %	0,00
56.1 Horas Extras 0,00 horas a 0,00%	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	11,35	63.1 Med.13o.rescisao	0,43	64.1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	45,39	65.1 Med.fer.propor.	2,05	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/07/2024 a 30/06/2025	68,09
66.2 Med.fer.vencidas 01/07/2024 a 30/06/2025	1,01	68 Terço Constituc. de Férias	39,04	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00
69.1 Med.av.previo	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	70.1 Med.13o. Av. Previo	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71.1 Med.fer.a.previo	0,00	77 Adicional por tempo de serviço	0,03
95.1 Ats Ferias Indenizad	0,34	95.2 Ats Ferias Proporcio	0,23	95.3 Ats 13º Rescisao	0,06
95.4 Diferença Dissidio	142,02	99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	314,58
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 30/dias	68,09	112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Inss Dif. Dissidio	10,00
115.2 Desc. Dif. Dissidio	9,01	115.3 Inss Dif. Diss.13 Sa	0,89	115.4 Faltas Horas	4,18
115.5 Contrib.assis/negoci	1,36				
				TOTAL DEDUÇÕES	93,53
				VALOR LÍQUIDO	221,05

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO				
EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 23453830000765		02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 16440359488		11 Nome Maicon Pereira Barbosa		
17 CTPS (nº,série,UF) 0431804- 9230 /PA		18 CPF 04318049230	19 Data de Nascimento 17/10/2002	20 Nome da Mãe Maria Luiza Fernanda Costa Pereira
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO				
24 Data de Admissão 01/07/2024		25 Data do Aviso Prévio 02/03/2026	26 Data de Afastamento 02/03/2026	27 Cód. Afast. SJ1
29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00				
30 Categoria do Trabalhador 1 - EMPREGADO				
31 Código Sindical 000005202065473		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 04.569.224/0001-70 - SINTHOSP		

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 221,05, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____, ____ de _____ de _____
Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT INDSH


150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art.7º da Constituição Federal/1988).

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639179128508850000
Data da Operação 24/06/2026 15:49

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência 0001
Conta 0706222320
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Credito em Conta

Valor R\$ 205,74 (Duzentos e Cinco Reais e Setenta e Quatro Centavos)
Descrição MARIA VITORIA LIMA - DIFERENÇA DISSIDIO DEMITIDOS

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 24/06/2026
Autenticação 639179129562810000

Emitido em quinta-feira, 25 de junho de 2026 às 08:56

			
30/06/2026			
PAGAMENTO DIFERENÇA DE DISSIDIO DEMITIDOS/2026			
NOME	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO
001119-MARIA VITORIA LIMA DA SILVA	0001	70622232-0	205,74
001119-MARIA VITORIA LIMA DA SILVA	CPF	090.652.862-33	
TOTAL GERAL		R\$ 205,74	

Aline da Silva Modesto
Assistente Administrativo
HGT/INDSH


Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

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


Maria Eliane I. Costa
Gerente Administrativo/financeiro
HGT/INDSH

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 23453830000765		02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Av Florianópolis, S/n					04 Bairro Bairro Novo
05 Município Tailandia	06 UF PA	07 CEP 68695000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 16513152004		11 Nome Maria Vitoria Lima da Silva		
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Av. Florianopolis , 215				13 Bairro Novo
14 Município Tailandia		15 UF PA	16 CEP 68695000	17 CTPS (nº,série,UF) 0906528- 6233 /PA
18 CPF 09065286233				
19 Data de Nascimento 26/08/2005		20 Nome da Mãe Antonia Railene Lima da Silva		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato				
3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada.				
22 Causa do Afastamento				
EXTINCAO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO				
23 Remuneração Mês Ant. 1.429,97	24 Data de Admissão 15/12/2025	25 Data do Aviso Prévio 14/03/2026	26 Data de Afastamento 14/03/2026	27 Cód. Afastamento PD0
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO	
31 Código Sindical 000005202065473	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 04.569.224/0001-70 - SINTHOSP			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 14/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	31,78	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 8,00 horas a 20,00 %	0,60
56.1 Horas Extras 0,00 horas a 50,00%	16,52	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	3,29	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	11,35	63.1 Med.13o.rescisao	0,12	64.1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	17,02	65.1 Med.fer.propor.	0,23	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	5,75	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	69.1 Med.av.previo	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	70.1 Med.13o. Av. Previo	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71.1 Med.fer.a.previo	0,00	95.1 Diferença Dissidio	137,60		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	224,26

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 00/dias	0,00	112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Inss Dif. Dissidio	16,30
115.2 Inss Dif. Diss.13 Sa	0,86	115.3 Contrib.assis/negoci	1,36	TOTAL DEDUÇÕES	18,52
				VALOR LÍQUIDO	205,74

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
23453830000765

02 Razão Social/Nome
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
16513152004

11 Nome
Maria Vitoria Lima da Silva

17 CTPS (nº,série,UF)
0906528- 6233 /PA

18 CPF
09065286233

19 Data de Nascimento
26/08/2005

20 Nome da Mãe
Antonia Railene Lima da Silva

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
EXTINCAO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO

24 Data de Admissão
15/12/2025

25 Data do Aviso Prévio
14/03/2026

26 Data de Afastamento
14/03/2026

27 Cód. Afast.
PD0

29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - EMPREGADO

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia 1 / 1 / foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 205,74 , o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____ / ____ de _____ de _____

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT INDSH

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art.7º da Constituição Federal/1988).

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:10

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 380 - PICPAY
Agência 0001
Conta 0661054780
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Credito em Conta

Valor R\$ 184,42 (Cento e Oitenta e Quatro Reais e Quarenta e Dois Centavos)
Descrição NAYERLEN SILVA DIFERENÇA DISSIDIO DEMITIDOS

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183426323560000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 08:33

PicPay

30/06/2026

PAGAMENTO DIFERENÇA DE DISSIDIO DEMITIDOS/2026

NOME	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO
001113-NAYERLEN EMYLANY LIMA DA SILVA	0001	66105478-0	184,42
001113-NAYERLEN EMYLANY LIMA DA SILVA	CPF	076.624582-96	

TOTAL GERAL	R\$ 184,42
-------------	------------

Eduardo Silva
Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Aline da Silva Modesto
Assistente Administrativo
HGT / INDSH

Maria Eliane L. Costa
Gerente Administrativo Financeiro
HGT / INDSH

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 23453830000765		02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano		
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Av Florianópolis, S/n			04 Bairro Bairro Novo	
05 Município Tailandia	06 UF PA	07 CEP 68695000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 23602056240		11 Nome Nayerlen Emylany Lima da Silva		
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Tv. Colares, 17 C				13 Bairro Centro
14 Município Tailandia		15 UF PA	16 CEP 68695000	17 CTPS (nº,série,UF) 0766245- 8296 /PA
19 Data de Nascimento 13/06/2003		20 Nome da Mãe Maria Naima Alves de Lima		
18 CPF 07662458296				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada.				
22 Causa do Afastamento EXTINCAO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO				
23 Remuneração Mês Ant. 1.429,97	24 Data de Admissão 12/12/2025	25 Data do Aviso Prévio 11/03/2026	26 Data de Afastamento 11/03/2026	27 Cód. Afastamento PD0
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO	
31 Código Sindical 000005202065473	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 04.569.224/0001-70 - SINTHOSP			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	24,96	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,65 horas a 20,00 %	0,05
56.1 Horas Extras 0,65 horas a 50,00%	0,37	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	0,08	60 Multa Art. 477, §8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	11,35	63.1 Med.13o.rescisao	0,21	64.1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	17,02	65.1 Med.fer.propor.	0,56	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	5,86	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	69.1 Med.av.previo	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	70.1 Med.13o. Av. Previo	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71.1 Med.fer.a.previo	0,00	95.1 Diferença Dissídio	138,78		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	199,24

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 00/dias	0,00	112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Inss Dif. Dissídio	12,29
115.2 Desc. Dif. Dissídio	0,30	115.3 Inss Dif. Diss.13 Sa	0,87	115.4 Contrib.assis/negoci	1,36
				TOTAL DEDUÇÕES	14,82
				VALOR LÍQUIDO	184,42

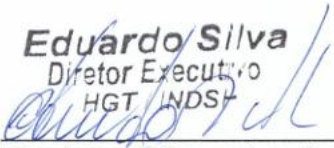
TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 23453830000765		02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 23602056240		11 Nome Nayerlen Emylany Lima da Silva		
17 CTPS (nº,série,UF) 0766245- 8296 /PA	18 CPF 07662458296	19 Data de Nascimento 13/06/2003	20 Nome da Mãe Maria Naima Alves de Lima	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento EXTINCAO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO				
24 Data de Admissão 12/12/2025	25 Data do Aviso Prévio 11/03/2026	26 Data de Afastamento 11/03/2026	27 Cód. Afast. PD0	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia 1 / 1 / foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 184,42 , o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____ / ____ de _____ de _____

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH


150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art.7º da Constituição Federal/1988).

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639179128508850000
Data da Operação 24/06/2026 15:48

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 077 - BANCO INTER
Agência 0001
Conta 0520680910
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 121,69 (Cento e Vinte e Um Reais e Sessenta e Nove Centavos)
Descrição PEDRO VICTOR DOS SANTOS - DIFERENÇA DISSIDIO DEMITIDOS

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 24/06/2026
Autenticação 639179128924480000

Emitido em quinta-feira, 25 de junho de 2026 às 08:50



30/06/2026

PAGAMENTO DIFERENÇA DE DISSIDIO DEMITIDOS/2026

NOME	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO
001144-PEDRO VICTOR DOS SANTOS PRADO	0001	52068091-0	121,69
001144-PEDRO VICTOR DOS SANTOS PRADO	CPF	028.701.172-05	

TOTAL GERAL	R\$ 121,69
-------------	------------

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

Aline da Silva Modesto
Assistente Administrativo
HGT/INDSH

Eduardo Silva
Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Maria Elvane I. Costa
Maria Elvane I. Costa
Gerente Administrativo/Financeiro
HGT/INDSH

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 23453830000765		02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Av Florianópolis, S/n			- S/n		04 Bairro Bairro Novo
05 Município Tailandia	06 UF PA	07 CEP 68695000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 21361538688		11 Nome Pedro Victor dos Santos Prado		
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Av. Fortaleza , 13-CA				13 Bairro Centro
14 Município Tailandia		15 UF PA	16 CEP 68695000	17 CTPS (nº,série,UF) 0287011- 7205 /PA
18 CPF 02870117205				
19 Data de Nascimento 22/07/2006		20 Nome da Mãe Edilene Santiago dos Santos		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada.
--

22 Causa do Afastamento EXTINCAO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO
--

23 Remuneração Mês Ant. 1.429,97	24 Data de Admissão 02/02/2026	25 Data do Aviso Prévio 18/03/2026	26 Data de Afastamento 18/03/2026	27 Cód. Afastamento PD0
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO	
31 Código Sindical 000005202065473	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 04.569.224/0001-70 - SINTHOSP			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 18/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	40,85	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,00 horas a %	0,00
56.1 Horas Extras 0,21 horas a 50,00%	0,12	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	0,02	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	11,35	63.1 Med.13o.rescisao	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	11,35	65.1 Med.fer.propor.	0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	3,78	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	69.1 Med.av.previo	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	70.1 Med.13o. Av. Previo	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71.1 Med.fer.a.previo	0,00	95.1 Diferença Dissidio	65,82		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	133,29

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 00/dias	0,00	112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Inss Dif. Dissidio	7,90
115.2 Desc. Dif. Dissidio	1,49	115.3 Inss Dif. Diss.13 Sa	0,85	115.4 Contrib.assis/negoci	1,36
				TOTAL DEDUÇÕES	11,60
				VALOR LÍQUIDO	121,69

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 23453830000765	02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
-------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 21361538688	11 Nome Pedro Victor dos Santos Prado		
17 CTPS (nº,série,UF) 0287011- 7205 /PA	18 CPF 02870117205	19 Data de Nascimento 22/07/2006	20 Nome da Mãe Edilene Santiago dos Santos

CONTRATO

22 Causa do Afastamento EXTINCAO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO
--

24 Data de Admissão 02/02/2026	25 Data do Aviso Prévio 18/03/2026	26 Data de Afastamento 18/03/2026	27 Cód. Afast. PD0	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------	--

30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 121,69, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art.7º da Constituição Federal/1988).



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 10 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº528/2026.

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

RECEBIDO

10/06/2026

Denielson dos Reis
Gerente Geral
MAT 44792

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Prezado Senhor;

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para transferência bancária. 1.422,22 (mil, quatrocentos e vinte e dois reais e vinte e dois centavos) da Cc N° 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão do mês 06/2026 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 06/2026, total de registros: 2. Conforme relação anexa.

Nome	CPF	Valor
JESSICA DA LUZ NASCIMENTO	062.835.042-21	R\$ 555,34
MATEUS BRITO CARDIAS	084.824.272-61	R\$ 866,88

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

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH
Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Maria Eliane Costa
Gerente Administrativo/Financeiro
HGT/INDSH
Maria Eliane Lima Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)



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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 05

Referência: 2026/06

Data Prevista: 12/06/2026

Total de Registros: 2

Total de Créditos: 1.422,22

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

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

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

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

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 05

Referência: 2026/06

Data Prevista: 12/06/2026

Total de Registros: 2

Total dos Créditos: 1.422,22

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

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

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

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

10/06/2026 14:38:22

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0001164	JESSICA DA LUZ NASCIMENTO	062.835.042-21	555.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031958923	10/06/2026
0001115	MATEUS BRITO CARDIAS	084.824.272-61	866.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031419208	10/06/2026

TOTAL DE REGISTROS : 2

TOTAL DOS CRÉDITOS : 1,422.22

Autorizado por:

Cpf:



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

PROTOCOLO

Tailândia, 18 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº551/2026.

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

RECEBIDO

19/06/2026

Denielson dos Reis
Gerente Geral

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Prezado Senhor;

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para transferência bancária R\$ 22.482,11 (vinte e dois mil, quatrocentos e oitenta e dois reais e onze centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão de Samuel Felipe S. de Oliveira Gomes, CPF: 988.870.412-53 do mês 06/2026 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 06/2026, total de registro: 1. Conforme relação anexa.

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

Atenciosamente,

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Maria Eliane Costa
Gerente Administrativo/Financeiro
HGT/INDSH

Maria Eliane Lima Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA





Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 08

Referência: 2026/06

Data Prevista: 25/06/2026

Total de Registros: 1

Total de Créditos: 22.482,11

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

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

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

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

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 08

Referência: 2026/06

Data Prevista: 25/06/2026

Total de Registros: 1

Total dos Créditos: 22.482,11

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

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

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

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

19/06/2026 14:51:54

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA	988.870.412-53	22,482.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576075	18/06/2026

TOTAL DE REGISTROS : 1

TOTAL DOS CRÉDITOS : 22,482.11

Autorizado por:

Cpf:



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 06 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº511/2026.

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

RECEBIDO
05/06/2026

Denielson dos Reis
Gerente Geral
MAT 44798

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

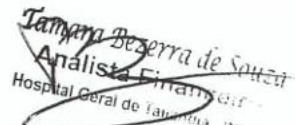
Prezado Senhor;

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para transferência bancária R\$ 6.132,52 (seis mil, cento e trinta e dois reais e cinquenta e dois centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão de Suellem Dinaely Reis Lucena, CPF: 044.691.582-32, do mês 06/2026 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 06/2026, total de registro: 1. Conforme relação anexa.

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


Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH
Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,


Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
Hospital Geral de Tailândia - INDSH
Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA





Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 03

Referência: 2026/06

Data Prevista: 08/06/2026

Total de Registros: 1

Total de Créditos: 6.132,52

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

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

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

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

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)

MultiServ
Net

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

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

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

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 03

Referência: 2026/06

Data Prevista: 08/06/2026

Total de Registros: 1

Total dos Créditos: 6.132,52

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

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

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

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

05/06/2026 14:21:13

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0001036	SUELLEM DINAELY REIS LUCENA	044.691.582-32	6,132.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031299040	05/06/2026
TOTAL DE REGISTROS : 1		TOTAL DOS CRÉDITOS : 6,132.52					

Autorizado por:

Cpf:



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3111163

Anexo/Sequencial: 49

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus,

CPF: ***.552.892-**

Em: 22/07/2026 16:06:52

Aut. Assinatura: ffacbc6a2650ef30a363e8b97191faba5e18dcd76a21d53d2e8d6bd1520a4f25

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 22/07/2026 16:12:05

Aut. Assinatura: 7a4a992df00d23bff33f4c015d2021e40ba592afc3b80ea1367c1a55ce525658



Identificador de autenticação: 857f9ec1-00c1-4ba1-ad72-45b15dece936

Confira a autenticidade deste documento em

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

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.01.05	PAGAMENTO DE FGTS (RESCISÃO) - JUNHO/2026
----------	---



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

PROTOCOLO

Tailândia, 18 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº552/2026.

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

*Recebido em
22.06.2026*

[Assinatura]
Gerente Geral
MD

Ref.: Autorização de Pagamento Bancário.

Prezado Senhor,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para pagamento bancário/Pix.

Solicitamos o pagamento do Pix no valor de R\$ 74,60 (setenta e quatro reais e sessenta centavos), da Conta Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65. Para pagamento da guia FGTS rescisória DE DHENNYFER SILVA GOMES, CPF: 050.929.432-46.

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

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH
[Assinatura]
Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Maria Eliane Costa
Gerente Administrativo Financeiro
HGT/INDSH
Maria Eliane Lima Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



BANPARA
054-00 AG TATIANA
NSU: 000358 AUT.: DECEPI

TERMINAL: 022
22/06/26 14:35
TRN: 00000181

COMPROVANTE DE PAGAMENTO PIX COPIA E COLA

DADOS DO PAGADOR
TIPO CONTA: CONTA-CORRENTE
AG#NCIA: 0054
CONTA: 3199401
NOME: INSTITUTO N D SD

DADOS DO RECEBEDOR
ISPB: Caixa Econômica Federal
NOME: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ: 00.360.305/0001-04

DADOS DA OPERAÇÃO
DATA MOVTO: 22/06/2026
VALOR PAGO: R\$ 74,60
CPF PAGADOR ORIGINAL: XXX.X-XX
NOME PAGADOR ORIGINAL: INSTITUTO NACIONAL DE DE
SENVOLVIMEN

VALOR ORIGINAL: R\$ 74,6
DATA VENCIMENTO: 22/06/2026
ID DE PAGAMENTO:
01000000-5d77-1594-1527-08ded084ac85
ID DE AUTORIZAÇÃO:
2B7785A7-EB38-4DF7-B566-E24C1CACF59

Pagar este documento até

22/06/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

74,60

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

Nome/Razão Social do Empregador
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126061844606501-1

Tag
18/06/2026 08:23

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2026	1	0,00	74,60	0,00	0,00	74,60
Total FGTS:		0,00	74,60	0,00	0,00	74,60

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia:

74,60

Mário Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 18/06/2026 às 08:22:20 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2548pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/e558681d77ea40779fd66819792b6d2b5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL60088Brasilia62070503***6304D53F

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/e558681d77ea40779fd66819792b6d2b



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

PROTOCOLO

Tailândia, 10 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº527/2026.

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

RECEBIDO
10/06/2026

Denielson dos Reis
Gerente Geral
MAT. 44702

Ref.: Autorização de Pagamento Bancário.

Prezado Senhor,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para pagamento bancário/PIX.

Solicitamos o pagamento do PIX no valor de R\$ 7,56 (sete reais e cinquenta e seis centavos), da Conta Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65. Para pagamento da guia FGTS rescisória de MATEUS BRITO CARDIAS, CPF: 084.824.272-61.

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

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Maria Eliane Lima Costa
Gerente Administrativo Financeiro
HGT/INDSH

Maria Eliane Lima Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



BANPARA
054-00 AG TAILANDIA
NSU: 000256 AUT.: 00046

TERMINAL: 022
10/06/26 15:06
TRN: 00000181

COMPROVANTE DE PAGAMENTO PIX COPIA E COLA

DADOS DO PAGADOR

TIPO CONTA: CONTA-CORRENTE
AG#NCIA: 0054
CONTA: 3199401
NOME: INSTITUTO N D SO

DADOS DO RECEBEDOR

ISPB: Caixa Economica federal
NOME: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ: 00.360.305/0001-04

DADOS DA OPERAÇÃO

DATA MOVTO: 10/06/2026
VALOR PAGO: R\$ 7,56
CPF PAGADOR ORIGINAL: XXX.X-XX
NOME PAGADOR ORIGINAL: INSTITUTO NACIONAL DE DE
SENVOLVIMEN

VALOR ORIGINAL: R\$ 7,56
DATA VENCIMENTO: 12/06/2026
ID DE PAGAMENTO:
01000000-eea1-c74e-48c6-08dec71ae8e3
ID DE AUTORIZAÇÃO:
9DF153C9-FDCC-4200-8063-2FE9DDA02B1E

Pagar este documento até

12/06/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

7,56

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

Nome/Razão Social do Empregador
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126061042912516-2

Tag
10/06/2026 08:42

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2026	1	0,00	7,56	0,00	0,00	7,56
Total FGTS:		0,00	7,56	0,00	0,00	7,56

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 7,56

Mario Virgilio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 10/06/2026 às 08:41:23 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bob.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/19d9b9319d754caa879a5a870d9cb5de5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Bras11a62070503***630427AD

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/19d9b9319d754caa879a5a870d9cb5de



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

PROTOCOLO

Tailândia, 22 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº568/2026.

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

Ref.: Autorização de Pagamento Bancário.

Prezado Senhor,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para pagamento bancário/Pix.

Solicitamos o pagamento do PIX no valor de R\$ 13,20 (treze reais e vinte centavos), da Conta Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65. Para pagamento da guia FGTS rescisória de MONIQUE ROCHA VILELA, CPF: 379.205.748-46.

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

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH
Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Maria Eliane Lima Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

BANPARA
054-00 AG TAILANDIA
NSU: 000186 AUT.: 00055
TERMINAL: 022
23/06/26 14:05
TRN: 00000181

COMPROVANTE DE PAGAMENTO PIX COPIA E COLA

DADOS DO PAGADOR

TIPO CONTA: CONTA-CORRENTE
AG#NCIA: 0054
CONTA: 3199401
NOME: INSTITUTO N D SO

DADOS DO RECEBEDOR

ISPB: Caixa Econômica Federal
NOME: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ: 00.360.305/0001-04

DADOS DA OPERAÇÃO

DATA MOVTO: 23/06/2026
VALOR PAGO: R\$ 13,20
CPF PAGADOR ORIGINAL: XXX.X-XX
NOME PAGADOR ORIGINAL: INSTITUTO NACIONAL DE DE
SENVOLVIMEN
VALOR ORIGINAL: R\$ 13,2
DATA VENCIMENTO: 26/06/2026
ID DE PAGAMENTO:
01000000-3de4-ab2b-82a1-08ded149a648
ID DE AUTORIZAÇÃO:
B0F002BC-9CB7-4D29-B08L-82F634B0D24A

BANPARA
054-00 AG TAILANDIA
NSU: 000186 AUT.: 00055
TERMINAL: 022
23/06/26 14:05
TRN: 00000181

COMPROVANTE DE PAGAMENTO PIX COPIA E COLA

DADOS DO PAGADOR

TIPO CONTA: CONTA-CORRENTE
AG#NCIA: 0054
CONTA: 3199401
NOME: INSTITUTO N D SO

DADOS DO RECEBEDOR

ISPB: Caixa Econômica Federal
NOME: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ: 00.360.305/0001-04

DADOS DA OPERAÇÃO

DATA MOVTO: 23/06/2026
VALOR PAGO: R\$ 13,20
CPF PAGADOR ORIGINAL: XXX.X-XX
NOME PAGADOR ORIGINAL: INSTITUTO NACIONAL DE DE
SENVOLVIMEN
VALOR ORIGINAL: R\$ 13,2
DATA VENCIMENTO: 26/06/2026
ID DE PAGAMENTO:
01000000-3de4-ab2b-82a1-08ded149a648
ID DE AUTORIZAÇÃO:
B0F002BC-9CB7-4D29-B08L-82F634B0D24A

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

Nome/Razão Social do Empregador
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Pagar este documento até

26/06/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

13,20

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126061944846597-0

Tag
19/06/2026 15:57

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2026	1	0,00	11,88	0,00	1,32	13,20
Total FGTS:		0,00	11,88	0,00	1,32	13,20

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 13,20

Mario Virgilio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT-INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 19/06/2026 às 15:56:18 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

60020101621226900014br.gov.bch.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/70d6a6d1ceb4b06a3726382b548c37e5264000053039865802BR5923CALIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63047A99

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/70d6a6d1ceb4b06a3726382b548c37e

Tailândia, 18 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº553/2026.

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

Ref.: Autorização de Pagamento Bancário.

Prezado Senhor,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para pagamento bancário/Pix.

Solicitamos o pagamento do Pix no valor de R\$ 6.555,69 (seis mil, quinhentos e cinquenta e cinco reais e sessenta e nove centavos), da Conta Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65. Para pagamento da guia FGTS rescisória DE SAMUEL FELIPE S. DE OLIVEIRA GOMES, CPF: 988.870.412-53.

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

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Maria Eliane I. Costa
Gerente Administrativo/Financeiro
HGT/INDSH

Maria Eliane Lima Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH

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

BANPARA
054-00 AG TATLANDIA
NSU: 000357 AUT.: 00038
TERMINAL: 022
22/06/26 14:33
TRN: 00000181

COMPROVANTE DE PAGAMENTO PIX COPIA E COLA

DADOS DO PAGADOR

TIPO CONTA: CONTA-CORRENTE
AGNCIA: 0054
CONTA: 3199401
NOME: INSTITUTO N D S

DADOS DO RECEBEDOR

ISPB: Caixa Econômica Federal
NOME: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ: 00.360.305/0001-04

DADOS DA OPERAÇÃO

DATA MOVTO: 22/06/2026
VALOR PAGO: R\$ 6.555,69
CPF PAGADOR ORIGINAL: xxx.x-xx
NOME PAGADOR ORIGINAL: INSTITUTO NACIONAL DE DE
SENVOLVIMEN

VALOR ORIGINAL: R\$ 6555,69

DATA VENCIMENTO: 25/06/2026

ID DE PAGAMENTO:

01000000-3de4-ab2b-d9af-08ded0846013

ID DE AUTORIZAÇÃO:

9B5E1EE7-D39F-410B-ACB0-37B60012FD5B

Pagar este documento até

25/06/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

6.555,69

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

Nome/Razão Social do Empregador
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126061844605079-0

Tag
18/06/2026 08:18

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2026	1	0,00	1.217,97	5.103,52	0,00	6.321,49
Total FGTS:		0,00	1.217,97	5.103,52	0,00	6.321,49

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
06/2026	234,20	0,00	234,20
Total Consignado:	234,20	0,00	234,20

Total da Guia: 6.555,69

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 18/06/2026 às 08:17:16 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/apl/v2/cobv/95ca16ce87e842a39e934f9602798eaa5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63043CCE

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/apl/v2/cobv/95ca16ce87e842a39e934f9602798eaa



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3111163

Anexo/Sequencial: 48

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus,

CPF: ***.552.892-**

Em: 22/07/2026 16:06:52

Aut. Assinatura: 6b805956204268dfc7b19f9bb44f292278d5b06bc90d0c1630c8468783b5f0db

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 22/07/2026 16:12:05

Aut. Assinatura: 19db5cfa8acc1ef957718e5d2d08286c103834a6b1ccd904fc92ad159a639430



Identificador de autenticação: c8e57404-afc5-47e5-a553-6bf5a2e62454

Confira a autenticidade deste documento em

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

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.02	ENCARGOS SOCIAIS – JUNHO/2026
01.02.01	FGTS S/ FOLHA DE PAGAMENTO E RELATORIO DIGITAL



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

Tailândia, 09 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº522/2026.

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

Ref.: Autorização de Pagamento Bancário.

Prezado Senhor,

SOBRE O VALOR

09.06.2026

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para pagamento bancário/PIX.

Solicitamos o pagamento do PIX no valor de R\$ 213.741,21 (duzentos e treze mil, setecentos e quarenta e um reais e vinte e um centavos), da Conta Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65. Para pagamento da guia de FGTS da folha de pagamento do mês de maio/2026.

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

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Maria Eliane I. Costa
Gerente Administrativo-Financeiro
HGT/INDSH

Maria Eliane Lima Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



BANPARA
054-00 AG TAILANDIA
NSU: 000286 AUT.: 00044

TERMINAL: 022
09/06/26 14:54
TRN: 00000181

COMPROVANTE DE PAGAMENTO PIX COPIA E COLA

DADOS DO PAGADOR

TIPO CONTA: CONTA-CORRENTE

AG#NCIA: 0054

CONTA: 3199401

NOME: INSTITUTO N D SO

DADOS DO RECEBEDOR

ISPB: Caixa Economica Federal

NOME: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

CPF/CNPJ: 00.360.305/0001-04

DADOS DA OPERA#O

DATA MOVTO: 09/06/2026

VALOR PAGO: R\$ 213.741,21

CPF PAGADOR ORIGINAL: XXX.X-XX

NOME PAGADOR ORIGINAL: INSTITUTO NACIONAL DE DE

SENVOLVIMEN

VALOR ORIGINAL: R\$ 213/41,21

DATA VENCIMENTO: 19/06/2026

ID DE PAGAMENTO:

01000000-eea1-c74e-a254-08dec650201d

ID DE AUTORIZA#O:

D413F662-B175-4F18-944E-C86308D43AD8

Pagar este documento até

19/06/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

213.741,21

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

Nome/Razão Social do Empregador
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126060842442788-6

Tag
08/06/2026 16:12

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2026	403	112.807,60	0,00	0,00	0,00	112.807,60
Total FGTS:		112.807,60	0,00	0,00	0,00	112.807,60

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
05/2026	100.933,61	0,00	100.933,61
Total Consignado:	100.933,61	0,00	100.933,61

Total da Guia: 213.741,21

Mário Virgulino Renke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 08/06/2026 às 16:10:57 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/fd9fa263c76a4b8bb719dda501ede6255204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brai11a62070503***63046A43

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/fd9fa263c76a4b8bb719dda501ede625

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores Consignado: 135 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
05/2026	19/06/2026	ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	010500058620190506091633	020.254.212-22	7247151	379	1.374,97
05/2026	19/06/2026	ADRIELY MADEIRA IGREJA	010500105020251016160302	028.065.122-80	CS50240690	342	201,26
05/2026	19/06/2026	ALCILENE DE NAZARE DE LIMA SOARES	010500086220230929101321	823.093.962-49	698078242	908	418,29
05/2026	19/06/2026	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	010500085820230915111023	015.311.192-55	0145941897	079	66,14
05/2026	19/06/2026	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	010500085820230915111023	015.311.192-55	412608	741	677,62
05/2026	19/06/2026	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	010500085820230915111023	015.311.192-55	62181774	373	192,85
05/2026	19/06/2026	AMANDA ABREU FRAZAO	010500111620251210171642	614.471.643-26	0152158704	079	146,35
05/2026	19/06/2026	AMANDA ABREU FRAZAO	010500111620251210171642	614.471.643-26	0152281077	079	181,71
05/2026	19/06/2026	AMANDA ABREU FRAZAO	010500111620251210171642	614.471.643-26	CS50286143	342	161,93
05/2026	19/06/2026	AMANDA DIAS NUNES	010500103420251015173623	034.494.532-46	0150260313	079	17,15
05/2026	19/06/2026	AMANDA DIAS NUNES	010500103420251015173623	034.494.532-46	0152395313	079	170,26
05/2026	19/06/2026	AMANDA DIAS NUNES	010500103420251015173623	034.494.532-46	0152452034	079	140,74
05/2026	19/06/2026	AMANDA DIAS NUNES	010500103420251015173623	034.494.532-46	2372222	741	696,47
05/2026	19/06/2026	AMANDA DIAS NUNES	010500103420251015173623	034.494.532-46	70846835	373	7,43
05/2026	19/06/2026	ANA ALICE MENDES DA ROCHA	010500111720251210173625	071.605.682-81	0151943678	079	379,81
05/2026	19/06/2026	ANA ALICE MENDES DA ROCHA	010500111720251210173625	071.605.682-81	3039662	741	131,97
05/2026	19/06/2026	ANA ALICE MENDES DA ROCHA	010500111720251210173625	071.605.682-81	3198893	741	29,92
05/2026	19/06/2026	ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS	010500060920190902084508	034.429.402-14	183463295	001	742,25
05/2026	19/06/2026	ANA DE SOUZA VIANA	010500002320190329150329	260.089.392-04	689018104	908	487,31
05/2026	19/06/2026	ANA DE SOUZA VIANA	010500002320190329150329	260.089.392-04	695599463	908	529,42
05/2026	19/06/2026	ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	010500052120180215201123	012.218.442-45	688797918	908	360,44
05/2026	19/06/2026	ANA MIRELLA FERREIRA BARBOSA OLIVEIRA	01050000920181227180007	958.857.735-72	696506921	908	178,75
05/2026	19/06/2026	ANDREY SILVA DA SILVA	010500078820220913151359	077.320.572-10	7237748	379	407,03
05/2026	19/06/2026	ANDREZA ALVES FERREIRA	010500045020190329155802	737.331.482-15	0143177995	079	496,60
05/2026	19/06/2026	ANDREZA ALVES FERREIRA	010500045020190329155802	737.331.482-15	0151819168	079	312,47
05/2026	19/06/2026	ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	010500055020180918082527	942.736.262-68	0143758314	079	685,37
05/2026	19/06/2026	ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	010500055020180918082527	942.736.262-68	194149289	001	341,57
05/2026	19/06/2026	ANTONIA FRANCILEIA SANTOS FAUSTINO	010500055120180918084342	033.519.032-43	0150354317	079	632,38
05/2026	19/06/2026	ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	010500088720240219102434	702.451.682-81	1201303	741	162,26
05/2026	19/06/2026	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	010500057420190122185330	556.094.302-91	0152341691	079	189,86
05/2026	19/06/2026	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	010500057420190122185330	556.094.302-91	0152570786	079	86,49
05/2026	19/06/2026	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	010500057420190122185330	556.094.302-91	0153336797	079	167,02
05/2026	19/06/2026	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	010500057420190122185330	556.094.302-91	0153499046	079	66,65
05/2026	19/06/2026	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	010500057420190122185330	556.094.302-91	0153502358	079	66,65
05/2026	19/06/2026	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	010500057420190122185330	556.094.302-91	0153665720	079	19,72
05/2026	19/06/2026	ANTONIO CLEIBE DO CARMO MARQUES	010500048620170912113703	030.326.822-07	0149732564	079	130,84

Total Consignado

100.933,61

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores Consignado: 135 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
05/2026	19/06/2026	ANTONIO CLEIBE DO CARMO MARQUES	010500048620170912113703	030.326.822-07	0150356212	079	76,28
05/2026	19/06/2026	AUREA REGINA ABREU SOUSA	010500101520250815151653	063.975.762-64	208802264	001	717,78
05/2026	19/06/2026	BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	010500092720241128084415	025.514.582-93	0197535080BDS	329	294,76
05/2026	19/06/2026	BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	010500092720241128084415	025.514.582-93	142600000036718	426	1.148,11
05/2026	19/06/2026	BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	010500092720241128084415	025.514.582-93	202601284395277	555	29,82
05/2026	19/06/2026	BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	010500092720241128084415	025.514.582-93	63054927	373	189,83
05/2026	19/06/2026	BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIMA	010500054320180802120048	017.979.162-11	686772807	908	183,03
05/2026	19/06/2026	BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIMA	010500054320180802120048	017.979.162-11	688243089	908	180,92
05/2026	19/06/2026	BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIMA	010500054320180802120048	017.979.162-11	694998333	908	167,35
05/2026	19/06/2026	CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	0149543953	079	96,96
05/2026	19/06/2026	CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	15504548	903	113,30
05/2026	19/06/2026	CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	15510591	903	113,15
05/2026	19/06/2026	CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	15667786	903	57,01
05/2026	19/06/2026	CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	55652404	422	96,30
05/2026	19/06/2026	CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	9995192	104	461,56
05/2026	19/06/2026	CARLEIDE DA SILVA MENDES	010500101320250731094818	017.556.532-55	0148053959	079	77,27
05/2026	19/06/2026	CARLEIDE DA SILVA MENDES	010500101320250731094818	017.556.532-55	0150439447	079	272,66
05/2026	19/06/2026	CLEIA BARROS DE ARAUJO	010500102320250911164303	049.711.772-05	2120482	741	217,53
05/2026	19/06/2026	CLEIA BARROS DE ARAUJO	010500102320250911164303	049.711.772-05	2216917	741	75,63
05/2026	19/06/2026	CLEIA BARROS DE ARAUJO	010500102320250911164303	049.711.772-05	6053678779	626	736,33
05/2026	19/06/2026	CLEIA BARROS DE ARAUJO	010500102320250911164303	049.711.772-05	697552852	908	41,77
05/2026	19/06/2026	CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS	010500100620250704144528	073.413.022-83	0149249653	079	670,71
05/2026	19/06/2026	CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS	010500100620250704144528	073.413.022-83	0153315036	079	316,12
05/2026	19/06/2026	CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	010500081720221230150646	005.647.722-83	685885831	908	806,23
05/2026	19/06/2026	CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	010500081720221230150646	005.647.722-83	689654134	908	147,14
05/2026	19/06/2026	DAIZA DOS SANTOS SANTIAGO	010500107020251016195607	034.503.702-27	0149686133	079	511,33
05/2026	19/06/2026	DAIZA DOS SANTOS SANTIAGO	010500107020251016195607	034.503.702-27	0149774962	079	333,15
05/2026	19/06/2026	DANIELA MIRANDA REIS	010500067720210430143846	020.290.512-84	693505522	908	921,70
05/2026	19/06/2026	DANIELE DA SILVA E SILVA	010500002620190329150333	010.870.942-67	0145527135	079	36,47
05/2026	19/06/2026	DANIELE DA SILVA E SILVA	010500002620190329150333	010.870.942-67	692867803	908	485,43
05/2026	19/06/2026	DANIELE DA SILVA E SILVA	010500002620190329150333	010.870.942-67	694321610	908	295,12
05/2026	19/06/2026	DANIELE DA SILVA E SILVA	010500002620190329150333	010.870.942-67	694659595	908	28,37
05/2026	19/06/2026	DANIELE DA SILVA E SILVA	010500002620190329150333	010.870.942-67	695506398	908	180,19
05/2026	19/06/2026	DARLENE DAS NEVES SANTOS	010500023520181114174900	742.390.822-34	23358355	104	179,81
05/2026	19/06/2026	DENILZA FARIAS MOURAO	010500079020220913154924	990.611.982-91	0143777960	079	148,11
05/2026	19/06/2026	DENILZA FARIAS MOURAO	010500079020220913154924	990.611.982-91	0152811533	079	285,29
05/2026	19/06/2026	DENILZA FARIAS MOURAO	010500079020220913154924	990.611.982-91	0153423610	079	232,85
Total Consignado							100.933,61

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores Consignado: 135 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
05/2026	19/06/2026	DENILZA FARIAS MOURAO	010500079020220913154924	990.611.982-91	15965287	104	322,62
05/2026	19/06/2026	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	010500056220170505175415	034.026.993-62	CS50096683	342	939,16
05/2026	19/06/2026	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	010500056220170505175415	034.026.993-62	CS50182041	342	641,86
05/2026	19/06/2026	EDILZA SOUZA DE AVIZ	010500087020231129152833	027.266.312-31	684390598	908	287,00
05/2026	19/06/2026	EDILZA SOUZA DE AVIZ	010500087020231129152833	027.266.312-31	694562261	908	394,82
05/2026	19/06/2026	EDILZA SOUZA DE AVIZ	010500087020231129152833	027.266.312-31	695777793	908	219,11
05/2026	19/06/2026	EDSON MOURA SILVA	010500071720220105115837	046.255.352-39	000000109413464	935	226,75
05/2026	19/06/2026	EDSON MOURA SILVA	010500071720220105115837	046.255.352-39	000000109487404	935	84,94
05/2026	19/06/2026	EDSON MOURA SILVA	010500071720220105115837	046.255.352-39	000586359722	389	80,98
05/2026	19/06/2026	EDSON MOURA SILVA	010500071720220105115837	046.255.352-39	0152367845	079	308,30
05/2026	19/06/2026	EDSON MOURA SILVA	010500071720220105115837	046.255.352-39	697279778	908	178,63
05/2026	19/06/2026	EDSON MOURA SILVA	010500071720220105115837	046.255.352-39	697836761	908	99,57
05/2026	19/06/2026	EDVALDO BATISTA VIEIRA	010500045320190329155805	540.000.092-49	0195902973EBV	329	74,47
05/2026	19/06/2026	EDVALDO BATISTA VIEIRA	010500045320190329155805	540.000.092-49	185948273	001	48,21
05/2026	19/06/2026	EDVALDO BATISTA VIEIRA	010500045320190329155805	540.000.092-49	678391651	908	397,07
05/2026	19/06/2026	ELAINE BATISTA MELO	010500076420220628163336	040.391.842-11	0153085755	079	99,85
05/2026	19/06/2026	ELAINE BATISTA MELO	010500076420220628163336	040.391.842-11	15159615	903	123,33
05/2026	19/06/2026	ELAINE BATISTA MELO	010500076420220628163336	040.391.842-11	3289613	668	295,12
05/2026	19/06/2026	ELANE PACHECO DA SILVA	010500107920251031141026	883.750.722-49	208192549	001	503,37
05/2026	19/06/2026	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	010500003020190410110404	637.271.292-04	10421968	104	340,16
05/2026	19/06/2026	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	010500003020190410110404	637.271.292-04	23313008	104	254,44
05/2026	19/06/2026	ELINOAN DA LUZ DE JESUS	010500003220180801171403	860.456.362-87	678485345	908	642,12
05/2026	19/06/2026	ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	0133102511	079	25,72
05/2026	19/06/2026	ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	678557683	908	320,35
05/2026	19/06/2026	ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	680555733	908	163,19
05/2026	19/06/2026	ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	682183330	908	50,34
05/2026	19/06/2026	ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	689041091	908	8,46
05/2026	19/06/2026	EMISCLEIA DE SOUSA SILVA	010500075820220531201825	807.902.162-72	000000108910980	935	329,81
05/2026	19/06/2026	FABRICIA MARINHO MORAES	010500063320200505144359	009.547.272-07	0145335652	079	739,84
05/2026	19/06/2026	FELIPE FERREIRA SODRE	010500073220220214113211	058.895.012-24	0142673944	079	26,86
05/2026	19/06/2026	FELIPE FERREIRA SODRE	010500073220220214113211	058.895.012-24	57112502	422	222,62
05/2026	19/06/2026	FELIPE FERREIRA SODRE	010500073220220214113211	058.895.012-24	62964657	373	51,39
05/2026	19/06/2026	FELIPE FERREIRA SODRE	010500073220220214113211	058.895.012-24	680543409	908	153,40
05/2026	19/06/2026	FELIPE PEREIRA ALVES	010500088320240131100829	082.344.253-58	142600000225930	426	192,21
05/2026	19/06/2026	FELIPE PEREIRA ALVES	010500088320240131100829	082.344.253-58	62007664	373	77,32
05/2026	19/06/2026	FELIPE PEREIRA ALVES	010500088320240131100829	082.344.253-58	681719940	908	117,76
05/2026	19/06/2026	FELIPE PEREIRA ALVES	010500088320240131100829	082.344.253-58	688366779	908	152,05
Total Consignado							100.933,61

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores Consignado: 135 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
05/2026	19/06/2026	FELIPE PEREIRA ALVES	010500088320240131100829	082.344.253-58	688427240	908	21,72
05/2026	19/06/2026	FELIPE PEREIRA ALVES	010500088320240131100829	082.344.253-58	84466276	531	55,37
05/2026	19/06/2026	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	010500088920240228104655	969.491.392-68	191779207	001	887,45
05/2026	19/06/2026	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	010500088920240228104655	969.491.392-68	195331774	001	68,49
05/2026	19/06/2026	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	010500088920240228104655	969.491.392-68	198263077	001	68,49
05/2026	19/06/2026	FERNNANDA JACKLINE SILVA VIEIRA	010500083020230301191114	044.410.802-55	0149310620	079	326,83
05/2026	19/06/2026	FERNNANDA JACKLINE SILVA VIEIRA	010500083020230301191114	044.410.802-55	0153119367	079	130,87
05/2026	19/06/2026	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	010500054720180911162612	857.541.102-00	687121943	908	592,94
05/2026	19/06/2026	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	010500054720180911162612	857.541.102-00	687607476	908	297,71
05/2026	19/06/2026	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	010500054720180911162612	857.541.102-00	697220609	908	192,30
05/2026	19/06/2026	FLAVIANA DA SILVA FERNANDES	010500112720251221092249	025.468.122-03	0152479105	079	233,56
05/2026	19/06/2026	FLAVIANA DA SILVA FERNANDES	010500112720251221092249	025.468.122-03	0152868016	079	281,49
05/2026	19/06/2026	FLAVIANA DA SILVA FERNANDES	010500112720251221092249	025.468.122-03	6051168717001	626	350,50
05/2026	19/06/2026	FRANCIELE DA CONCEICAO DOS SANTOS	010500105120251016170029	023.841.422-16	0150955259	079	59,75
05/2026	19/06/2026	FRANCIELE DA CONCEICAO DOS SANTOS	010500105120251016170029	023.841.422-16	6056308145	626	430,74
05/2026	19/06/2026	FRANCISCA ATALITA VIANA DA SILVA	010500112120251211085022	015.266.452-11	0152285972	079	380,76
05/2026	19/06/2026	FRANCISCA ATALITA VIANA DA SILVA	010500112120251211085022	015.266.452-11	3094731	741	134,94
05/2026	19/06/2026	FRANCISCA ATALITA VIANA DA SILVA	010500112120251211085022	015.266.452-11	3236266	741	30,80
05/2026	19/06/2026	FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CANDIDO	010500055620180926113811	930.862.373-68	0214831999FDS	329	54,89
05/2026	19/06/2026	FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CANDIDO	010500055620180926113811	930.862.373-68	684218159	908	169,58
05/2026	19/06/2026	FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CANDIDO	010500055620180926113811	930.862.373-68	684560494	908	240,49
05/2026	19/06/2026	FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CANDIDO	010500055620180926113811	930.862.373-68	685599574	908	86,40
05/2026	19/06/2026	FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CANDIDO	010500055620180926113811	930.862.373-68	685981904	908	189,82
05/2026	19/06/2026	FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CANDIDO	010500055620180926113811	930.862.373-68	687414547	908	60,46
05/2026	19/06/2026	FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CANDIDO	010500055620180926113811	930.862.373-68	688932909	908	204,34
05/2026	19/06/2026	FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CANDIDO	010500055620180926113811	930.862.373-68	697963503	908	44,78
05/2026	19/06/2026	FRANCISCO BRUNO OLIVEIRA CAVALCANTE	010500064720200916161806	045.734.892-58	0143677898	079	35,85
05/2026	19/06/2026	FRANCISCO BRUNO OLIVEIRA CAVALCANTE	010500064720200916161806	045.734.892-58	190300014037218	903	668,45
05/2026	19/06/2026	FRANCISCO BRUNO OLIVEIRA CAVALCANTE	010500064720200916161806	045.734.892-58	458649489	318	213,82
05/2026	19/06/2026	FRANCISCO BRUNO OLIVEIRA CAVALCANTE	010500064720200916161806	045.734.892-58	CS50293862	342	49,50
05/2026	19/06/2026	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	010500006020190201183158	737.797.682-91	9903659	104	911,68
05/2026	19/06/2026	GEOVANA RODRIGUES FEITOSA	010500090320240422091024	032.576.632-00	0149158960	079	350,26
05/2026	19/06/2026	GILMAR PEREIRA DA SILVA	010500093120241219112751	006.309.612-98	0203480158GPD	329	432,65
05/2026	19/06/2026	GILMAR PEREIRA DA SILVA	010500093120241219112751	006.309.612-98	687255193	908	146,28
05/2026	19/06/2026	GILMAR PEREIRA DA SILVA	010500093120241219112751	006.309.612-98	688937084	908	99,11
05/2026	19/06/2026	GISLENE ROCHA DOS SANTOS	010500077420220729094535	027.124.472-04	0146225927	079	350,18
05/2026	19/06/2026	GISLENE ROCHA DOS SANTOS	010500077420220729094535	027.124.472-04	0148987420	079	20,73
Total Consignado							100.933,61

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores Consignado: 135 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
05/2026	19/06/2026	GISELENE ROCHA DOS SANTOS	010500077420220729094535	027.124.472-04	15182192	903	313,50
05/2026	19/06/2026	GISELENE ROCHA DOS SANTOS	010500077420220729094535	027.124.472-04	15313682	903	368,82
05/2026	19/06/2026	GISELENE ROCHA DOS SANTOS	010500077420220729094535	027.124.472-04	694915330	908	97,31
05/2026	19/06/2026	GISELENE ROCHA DOS SANTOS	010500077420220729094535	027.124.472-04	695803534	908	19,24
05/2026	19/06/2026	GISELENE ROCHA DOS SANTOS	010500077420220729094535	027.124.472-04	696866964	908	8,03
05/2026	19/06/2026	ISRAEL SILVA CARVALHO	010500086420230929115413	005.863.222-05	688820440	908	532,65
05/2026	19/06/2026	ISRAEL SILVA CARVALHO	010500086420230929115413	005.863.222-05	695800387	908	90,14
05/2026	19/06/2026	IVONE DO SOCORRO DA CUNHA SOUZA	010500082320230113160300	985.170.402-44	0146715235	079	338,12
05/2026	19/06/2026	IVONE DO SOCORRO DA CUNHA SOUZA	010500082320230113160300	985.170.402-44	0149600689	079	163,14
05/2026	19/06/2026	JAILZA SOUSA PEIXOTO	010500111820251210180042	037.597.702-31	2975193	741	434,54
05/2026	19/06/2026	JAILZA SOUSA PEIXOTO	010500111820251210180042	037.597.702-31	2995806	741	87,89
05/2026	19/06/2026	JAIMARA DA CONCEICAO ALEXANDRIA	010500106020251016191149	019.635.552-44	000000001972883	644	404,22
05/2026	19/06/2026	JAIMARA DA CONCEICAO ALEXANDRIA	010500106020251016191149	019.635.552-44	25101624405351	555	180,10
05/2026	19/06/2026	JAIMARA DA CONCEICAO ALEXANDRIA	010500106020251016191149	019.635.552-44	992000322208	389	381,44
05/2026	19/06/2026	JANAYNA CHRYSTINA MARTINS BITENCOURT	010500011020190410110506	721.379.593-72	20250417408975	555	519,32
05/2026	19/06/2026	JANAYNA CHRYSTINA MARTINS BITENCOURT	010500011020190410110506	721.379.593-72	202601284402264	555	1.062,88
05/2026	19/06/2026	JANISON DA SILVA GOMES	010500104220251016152158	022.489.702-00	6056659576	626	774,06
05/2026	19/06/2026	JEANI SILVA PEREIRA	010500039520190410110754	824.921.822-15	0123561772354	237	130,16
05/2026	19/06/2026	JEANI SILVA PEREIRA	010500039520190410110754	824.921.822-15	202604085471383	555	557,00
05/2026	19/06/2026	JESSICA RAIANE OLIVEIRA DA SILVA	010500028720181218113439	013.425.732-42	190300014495238	903	119,04
05/2026	19/06/2026	JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE	010500052520180313163615	017.241.942-59	53109701	422	141,95
05/2026	19/06/2026	JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE	010500052520180313163615	017.241.942-59	679577370	908	602,06
05/2026	19/06/2026	JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE	010500052520180313163615	017.241.942-59	683180825	908	301,90
05/2026	19/06/2026	JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE	010500052520180313163615	017.241.942-59	698021507	908	777,13
05/2026	19/06/2026	JOAO DE SOUSA BRITO	010500070620211014113350	709.816.552-20	62163921	373	124,47
05/2026	19/06/2026	JOAO DE SOUSA BRITO	010500070620211014113350	709.816.552-20	692517092	908	324,25
05/2026	19/06/2026	JOAO DE SOUSA BRITO	010500070620211014113350	709.816.552-20	693892395	908	115,78
05/2026	19/06/2026	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	010500074320220418140029	052.743.262-85	0150950712	079	281,87
05/2026	19/06/2026	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	010500074320220418140029	052.743.262-85	63514000	373	441,26
05/2026	19/06/2026	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	010500074320220418140029	052.743.262-85	681789050	908	357,76
05/2026	19/06/2026	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	010500074320220418140029	052.743.262-85	697785002	908	220,28
05/2026	19/06/2026	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	010500074320220418140029	052.743.262-85	PKT871726952	329	353,72
05/2026	19/06/2026	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	010500063420200506112614	818.581.242-04	000000105565529	555	397,00
05/2026	19/06/2026	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	010500063420200506112614	818.581.242-04	000000105730347	555	107,23
05/2026	19/06/2026	JORGE RENATO DE CASTRO HONORATO	010500088620240219095324	036.432.162-89	202603255246308	555	59,52
05/2026	19/06/2026	JORGE RENATO DE CASTRO HONORATO	010500088620240219095324	036.432.162-89	202603305346242	555	18,81
05/2026	19/06/2026	JOSE HENRIQUE AGUIAR SILVA	010500112220251211090930	083.754.512-90	0153375023	079	188,88
Total Consignado							100.933,61

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores Consignado: 135 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
05/2026	19/06/2026	JOSE HENRIQUE ARAUJO GRAJAU	010500111320251210141804	094.626.772-39	132902849931JHA	329	162,57
05/2026	19/06/2026	JOSE HENRIQUE ARAUJO GRAJAU	010500111320251210141804	094.626.772-39	208591765	001	110,21
05/2026	19/06/2026	JOSE HENRIQUE ARAUJO GRAJAU	010500111320251210141804	094.626.772-39	PKT993623615	452	129,71
05/2026	19/06/2026	JOSE VIEIRA FREIRE	010500093720241219175932	045.777.832-66	26039627	104	458,65
05/2026	19/06/2026	JOYCE SOUZA SILVA	010500094120241230162311	030.285.982-99	190300114093130	903	675,00
05/2026	19/06/2026	KEILA SANTOS BRITO	010500046520170509092730	016.168.912-46	13309331	104	128,04
05/2026	19/06/2026	KEILA SANTOS BRITO	010500046520170509092730	016.168.912-46	692794959	908	554,47
05/2026	19/06/2026	KEILA SANTOS BRITO	010500046520170509092730	016.168.912-46	695754890	908	34,94
05/2026	19/06/2026	KEILA SANTOS BRITO	010500046520170509092730	016.168.912-46	696449496	908	686,82
05/2026	19/06/2026	KELLEM MARIA SANTOS COSTA	010500067520210430141503	034.391.312-70	202603195137310	555	514,35
05/2026	19/06/2026	LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	010500090020240327152124	063.641.682-80	690851773	908	477,65
05/2026	19/06/2026	LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	010500090020240327152124	063.641.682-80	695763531	908	41,81
05/2026	19/06/2026	LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	010500090020240327152124	063.641.682-80	696726608	908	59,16
05/2026	19/06/2026	LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	010500029620190109100119	017.159.372-36	50483956	422	141,30
05/2026	19/06/2026	LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	010500029620190109100119	017.159.372-36	678554661	908	729,98
05/2026	19/06/2026	LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	010500029620190109100119	017.159.372-36	680538878	908	108,67
05/2026	19/06/2026	LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	010500029620190109100119	017.159.372-36	697559272	908	77,97
05/2026	19/06/2026	LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	010500029620190109100119	017.159.372-36	698122616	908	105,97
05/2026	19/06/2026	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	0143295895	079	45,73
05/2026	19/06/2026	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	0144148421	079	23,33
05/2026	19/06/2026	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	0146917686	079	95,54
05/2026	19/06/2026	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	0147783981	079	235,06
05/2026	19/06/2026	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	0148096602	079	32,00
05/2026	19/06/2026	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	0149847211	079	477,26
05/2026	19/06/2026	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	0152409224	079	96,76
05/2026	19/06/2026	LUCIENE ROBERTO DA SILVA	010500112020251210181443	030.296.742-74	0152298744	079	189,69
05/2026	19/06/2026	LUCIENE ROBERTO DA SILVA	010500112020251210181443	030.296.742-74	3383956	741	110,82
05/2026	19/06/2026	LUCIENE ROBERTO DA SILVA	010500112020251210181443	030.296.742-74	6058687082	626	232,40
05/2026	19/06/2026	LUCINEIA COSTA ALENCAR	010500067020210227121639	842.456.032-91	7230411	379	306,80
05/2026	19/06/2026	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	010500007720181215131514	016.349.605-64	20260311097088	623	365,00
05/2026	19/06/2026	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	010500007720181215131514	016.349.605-64	6053031181	626	1.372,94
05/2026	19/06/2026	LUIS CRUZ AZEVEDO	010500083420230315152351	036.594.492-02	0152992222	079	435,51
05/2026	19/06/2026	MARAYZA PINHEIRO NUNES	011400009020181101125358	049.399.913-26	0152609999	079	385,70
05/2026	19/06/2026	MARAYZA PINHEIRO NUNES	011400009020181101125358	049.399.913-26	0153201309	079	404,39
05/2026	19/06/2026	MARCIO GONZAGA MAGALHAES	010500100320250624145604	043.374.513-40	0149601673	079	60,94
05/2026	19/06/2026	MARCIO GONZAGA MAGALHAES	010500100320250624145604	043.374.513-40	0151779425	079	479,83
05/2026	19/06/2026	MARCIO GONZAGA MAGALHAES	010500100320250624145604	043.374.513-40	0153482370	079	306,07
Total Consignado							100.933,61

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores Consignado: 135 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
05/2026	19/06/2026	MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	010500094720250102153439	071.317.442-04	0151420746	079	77,97
05/2026	19/06/2026	MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	010500094720250102153439	071.317.442-04	0153642598	079	19,95
05/2026	19/06/2026	MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	010500094720250102153439	071.317.442-04	688466825	908	68,78
05/2026	19/06/2026	MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	010500094720250102153439	071.317.442-04	696948389	908	71,29
05/2026	19/06/2026	MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	010500094720250102153439	071.317.442-04	697090546	908	66,93
05/2026	19/06/2026	MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	010500094720250102153439	071.317.442-04	697658244	908	303,79
05/2026	19/06/2026	MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	010500094720250102153439	071.317.442-04	PKT794943330	329	133,22
05/2026	19/06/2026	MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO	010500092320241011085616	011.028.202-70	206533233	001	478,98
05/2026	19/06/2026	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	010500008120181220100438	743.709.362-68	1531059365	121	179,60
05/2026	19/06/2026	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	010500008120181220100438	743.709.362-68	202604075454898	555	99,25
05/2026	19/06/2026	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	010500008120181220100438	743.709.362-68	680651158	908	668,00
05/2026	19/06/2026	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	010500008120181220100438	743.709.362-68	PKT698884213	329	86,98
05/2026	19/06/2026	MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	010500086320230929103119	028.183.402-41	0145951750	079	48,23
05/2026	19/06/2026	MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	010500086320230929103119	028.183.402-41	0150016430	079	92,14
05/2026	19/06/2026	MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	010500086320230929103119	028.183.402-41	698147136	908	302,13
05/2026	19/06/2026	MARIA DE NAZARE DE OLIVEIRA AMANCIO	010500513 20180131175814	160.062.517-79	0143473304	079	725,46
05/2026	19/06/2026	MARIA DE NAZARE DE OLIVEIRA AMANCIO	010500513 20180131175814	160.062.517-79	0150343006	079	91,01
05/2026	19/06/2026	MARIA DE NAZARE DE OLIVEIRA AMANCIO	010500513 20180131175814	160.062.517-79	209109190	001	231,82
05/2026	19/06/2026	MARIA ELIANE LIMA COSTA	010500074120220406164430	723.525.312-68	7213896	379	1.187,15
05/2026	19/06/2026	MARIA JOSE PAULINO DE SANTANA DAS CHAGAS	010500046620170509094313	301.372.842-68	11875422	104	740,18
05/2026	19/06/2026	MARIA LUIZA DE OLIVEIRA FEITOSA	010500060820190822151406	003.628.112-37	142600000180307	426	56,73
05/2026	19/06/2026	MARIA LUIZA DE OLIVEIRA FEITOSA	010500060820190822151406	003.628.112-37	142600000180308	426	56,73
05/2026	19/06/2026	MARIA LUIZA DE OLIVEIRA FEITOSA	010500060820190822151406	003.628.112-37	202512303705906	555	507,00
05/2026	19/06/2026	MARIA LUIZA OLIVEIRA DE ALMEIDA	010500080220221003025154	014.977.622-51	0144923271	079	31,86
05/2026	19/06/2026	MARIA LUIZA OLIVEIRA DE ALMEIDA	010500080220221003025154	014.977.622-51	0147601583	079	310,83
05/2026	19/06/2026	MARIA LUIZA OLIVEIRA DE ALMEIDA	010500080220221003025154	014.977.622-51	0149031910	079	49,60
05/2026	19/06/2026	MARIA LUIZA OLIVEIRA DE ALMEIDA	010500080220221003025154	014.977.622-51	0149382975	079	955,17
05/2026	19/06/2026	MARIA LUIZA OLIVEIRA DE ALMEIDA	010500080220221003025154	014.977.622-51	0150092622	079	168,55
05/2026	19/06/2026	MARIA LUIZA OLIVEIRA DE ALMEIDA	010500080220221003025154	014.977.622-51	0151639207	079	11,80
05/2026	19/06/2026	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	010500014920190329154806	013.326.253-71	0192377742MTV	329	674,61
05/2026	19/06/2026	MARIO VIRGULINO REINKE	010500001820190329150325	023.059.352-69	000586520253	389	129,96
05/2026	19/06/2026	MARIO VIRGULINO REINKE	010500001820190329150325	023.059.352-69	681107750	908	865,24
05/2026	19/06/2026	MARIO VIRGULINO REINKE	010500001820190329150325	023.059.352-69	684657322	908	307,69
05/2026	19/06/2026	MARIO VIRGULINO REINKE	010500001820190329150325	023.059.352-69	688331631	908	180,35
05/2026	19/06/2026	MARIO VIRGULINO REINKE	010500001820190329150325	023.059.352-69	692740813	908	115,90
05/2026	19/06/2026	MARIZETE DOS ANJOS RAMOS	010500107820251021152154	768.258.682-68	2834247	741	124,93
05/2026	19/06/2026	MARIZETE DOS ANJOS RAMOS	010500107820251021152154	768.258.682-68	CS50224571	342	442,68

Total Consignado

100.933,61

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores Consignado: 135 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
05/2026	19/06/2026	MARIZETE DOS ANJOS RAMOS	010500107820251021152154	768.258.682-68	CS50231280	342	236,45
05/2026	19/06/2026	MARIZETE DOS ANJOS RAMOS	010500107820251021152154	768.258.682-68	CS50251107	342	44,97
05/2026	19/06/2026	NAYARA FORO FRANCO	010500081920221230153111	042.637.342-11	678717091	908	948,73
05/2026	19/06/2026	NAYARA FORO FRANCO	010500081920221230153111	042.637.342-11	683034962	908	30,27
05/2026	19/06/2026	NEILA QUARESMA ANTUNES	010500068420210528104919	977.461.422-49	0150068294	079	29,85
05/2026	19/06/2026	NEILA QUARESMA ANTUNES	010500068420210528104919	977.461.422-49	0215296018NQA	329	102,74
05/2026	19/06/2026	NEILA QUARESMA ANTUNES	010500068420210528104919	977.461.422-49	694307026	908	533,74
05/2026	19/06/2026	NEILA QUARESMA ANTUNES	010500068420210528104919	977.461.422-49	696039988	908	293,83
05/2026	19/06/2026	NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA	010500095020250102162928	534.709.663-20	500058157	452	448,53
05/2026	19/06/2026	NICOLE RAMILLY DE OLIVEIRA LAMEIRA	010500075720220531200227	025.120.292-55	190300014082055	903	1.123,47
05/2026	19/06/2026	PALOMA SODRE BERGER	010500095420250108150249	028.727.022-02	14718692	903	546,10
05/2026	19/06/2026	PAULO DIEGO SOARES RAMOS	010500084220230402151748	026.144.512-07	15827220	104	1.127,08
05/2026	19/06/2026	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	010500083720230331204129	014.203.912-83	681699747	908	151,45
05/2026	19/06/2026	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	010500083720230331204129	014.203.912-83	688453920	908	418,36
05/2026	19/06/2026	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	010500083720230331204129	014.203.912-83	689100567	908	60,37
05/2026	19/06/2026	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	010500083720230331204129	014.203.912-83	691651234	908	9,44
05/2026	19/06/2026	RAILSON HUMBERTO DA SILVA MENDONCA	010500047120170629190951	021.371.402-76	7151570	379	909,99
05/2026	19/06/2026	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	010500018020190410110546	977.440.852-72	202603165081927	555	98,81
05/2026	19/06/2026	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	010500018020190410110546	977.440.852-72	677787716	908	393,27
05/2026	19/06/2026	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	010500018020190410110546	977.440.852-72	697830885	908	80,71
05/2026	19/06/2026	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	010500063520200507173252	028.275.012-60	000000110385848	935	64,58
05/2026	19/06/2026	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	010500063520200507173252	028.275.012-60	000586794411	389	28,23
05/2026	19/06/2026	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	010500063520200507173252	028.275.012-60	20250407208451	555	532,89
05/2026	19/06/2026	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	010500063520200507173252	028.275.012-60	202601053827615	555	43,00
05/2026	19/06/2026	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	010500063520200507173252	028.275.012-60	680643861	908	292,15
05/2026	19/06/2026	REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA	010500101620250815152822	043.729.282-70	16046100	903	119,47
05/2026	19/06/2026	REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA	010500101620250815152822	043.729.282-70	202604145552223	555	452,60
05/2026	19/06/2026	REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA	010500101620250815152822	043.729.282-70	6059000758	626	105,35
05/2026	19/06/2026	REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA	010500101620250815152822	043.729.282-70	CS50225902	342	127,67
05/2026	19/06/2026	ROBSON ALMEIDA PONTES	010500071920220114143908	018.348.112-79	0129356862	079	966,07
05/2026	19/06/2026	ROBSON ALMEIDA PONTES	010500071920220114143908	018.348.112-79	0223965792RAP	329	169,50
05/2026	19/06/2026	ROBSON ALMEIDA PONTES	010500071920220114143908	018.348.112-79	190300014298420	903	348,58
05/2026	19/06/2026	ROBSON ALMEIDA PONTES	010500071920220114143908	018.348.112-79	202604135524479	555	185,70
05/2026	19/06/2026	ROBSON ALMEIDA PONTES	010500071920220114143908	018.348.112-79	CS50085423	342	43,96
05/2026	19/06/2026	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	000000105758125	935	56,54
05/2026	19/06/2026	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	0146575248	079	152,43
05/2026	19/06/2026	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	56626532	422	324,63
Total Consignado							100.933,61

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores Consignado: 135 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
05/2026	19/06/2026	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	693819246	908	112,84
05/2026	19/06/2026	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	010500084520230420171433	057.598.442-29	183669601	001	673,62
05/2026	19/06/2026	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	010500084520230420171433	057.598.442-29	202603165085485	555	434,23
05/2026	19/06/2026	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	010500084520230420171433	057.598.442-29	202603195131704	555	65,00
05/2026	19/06/2026	ROSA MARIA CARVALHO COELHO	010500113620260114083941	038.585.192-86	78782504601	033	142,02
05/2026	19/06/2026	ROSILENE SOUSA SILVA	010500040320190109101144	857.448.242-00	CS50069141	342	441,23
05/2026	19/06/2026	ROSILENE SOUSA SILVA	010500040320190109101144	857.448.242-00	CS50121335	342	193,37
05/2026	19/06/2026	RUTHELENE ABREU DA SILVA	010500094220241230163901	011.000.182-63	194473610	001	1.138,66
05/2026	19/06/2026	SAMUEL FILIPE SANTOS DE OLIVEIRA	010500092020240829163958	988.870.412-53	205646551	001	234,20
05/2026	19/06/2026	SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA	010500096220250115105848	002.027.492-07	693584208	908	79,21
05/2026	19/06/2026	SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA	010500096220250115105848	002.027.492-07	697060495	908	395,92
05/2026	19/06/2026	SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	01050009320190410110450	007.616.472-10	15555116	903	59,04
05/2026	19/06/2026	SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	01050009320190410110450	007.616.472-10	202507231037580	555	119,34
05/2026	19/06/2026	SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	01050009320190410110450	007.616.472-10	202603044943886	555	99,41
05/2026	19/06/2026	SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	01050009320190410110450	007.616.472-10	464416608	318	40,85
05/2026	19/06/2026	SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	01050009320190410110450	007.616.472-10	677983872	908	224,48
05/2026	19/06/2026	SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	01050009320190410110450	007.616.472-10	687798396	908	31,02
05/2026	19/06/2026	SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	01050009320190410110450	007.616.472-10	698091341	908	73,59
05/2026	19/06/2026	SERGIO COSTA NEVES	010500033720190329155244	010.744.812-24	202508201304237	555	160,35
05/2026	19/06/2026	SERGIO COSTA NEVES	010500033720190329155244	010.744.812-24	52225559	422	911,06
05/2026	19/06/2026	SERLEIDE DE JESUS COSTA	010500010520190410110503	755.396.592-87	10259459	104	399,94
05/2026	19/06/2026	SIMONE ARAUJO DE PAIVA AGOSTINHO	010500024520181219102528	870.047.122-49	007f237858643af	386	554,81
05/2026	19/06/2026	SIMONE BARBOSA DA SILVA	010500104720251016170451	968.696.232-87	209555877	001	931,61
05/2026	19/06/2026	STEFANE DE JESUS DE SOUZA	010500086020230929094555	040.382.522-99	688307508	908	289,92
05/2026	19/06/2026	STEFANE DE JESUS DE SOUZA	010500086020230929094555	040.382.522-99	688735448	908	174,76
05/2026	19/06/2026	STEFANE DE JESUS DE SOUZA	010500086020230929094555	040.382.522-99	689077720	908	77,53
05/2026	19/06/2026	SUELLEM DINAELY REIS LUCENA	010500103620251016111650	044.691.582-32	0149230846	079	245,09
05/2026	19/06/2026	SUELLEM DINAELY REIS LUCENA	010500103620251016111650	044.691.582-32	0149293978	079	155,52
05/2026	19/06/2026	SUELLEM DINAELY REIS LUCENA	010500103620251016111650	044.691.582-32	0149367669	079	106,19
05/2026	19/06/2026	SUELLEM DINAELY REIS LUCENA	010500103620251016111650	044.691.582-32	0151752260	079	118,81
05/2026	19/06/2026	TAIS SANCHES BELEM	010500113020251221101419	054.172.532-78	00000002074666	644	84,63
05/2026	19/06/2026	TAIS SANCHES BELEM	010500113020251221101419	054.172.532-78	0152457401	079	410,58
05/2026	19/06/2026	TAIS SANCHES BELEM	010500113020251221101419	054.172.532-78	0152466000	079	328,47
05/2026	19/06/2026	TAIS SANCHES BELEM	010500113020251221101419	054.172.532-78	0152479537	079	115,55
05/2026	19/06/2026	TATIANE DA SILVA PAIXAO	010500100720250704150211	540.027.452-87	0150966672	079	362,14
05/2026	19/06/2026	TATIANE DA SILVA PAIXAO	010500100720250704150211	540.027.452-87	0151737695	079	315,44
05/2026	19/06/2026	TATIANE DA SILVA PAIXAO	010500100720250704150211	540.027.452-87	0153401960	079	78,54

Total Consignado

100.933,61

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores Consignado: 135 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
05/2026	19/06/2026	TATIANE DA SILVA PAIXAO	010500100720250704150211	540.027.452-87	0153544850	079	31,30
05/2026	19/06/2026	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	010500074420220418142356	050.364.352-14	684720016	908	197,48
05/2026	19/06/2026	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	010500074420220418142356	050.364.352-14	688411850	908	785,16
05/2026	19/06/2026	VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	010500090620240514182745	030.117.902-64	18822181	104	68,95
05/2026	19/06/2026	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	010500090920240628114240	820.301.202-78	16748612	104	76,41
05/2026	19/06/2026	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	010500090920240628114240	820.301.202-78	17141096	104	13,53
05/2026	19/06/2026	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	010500090920240628114240	820.301.202-78	21064662	104	55,34
05/2026	19/06/2026	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	010500090920240628114240	820.301.202-78	683297873	908	36,89
05/2026	19/06/2026	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	010500090920240628114240	820.301.202-78	683309849	908	23,32
05/2026	19/06/2026	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	010500090920240628114240	820.301.202-78	683382363	908	23,24
05/2026	19/06/2026	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	010500090920240628114240	820.301.202-78	683684562	908	30,71
05/2026	19/06/2026	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	010500090920240628114240	820.301.202-78	683900616	908	37,39
05/2026	19/06/2026	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	010500090920240628114240	820.301.202-78	697832874	908	274,98
05/2026	19/06/2026	WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	010500080120221003024028	034.686.512-36	6049526414	626	195,69
05/2026	19/06/2026	WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	010500080120221003024028	034.686.512-36	62043347	373	258,57
05/2026	19/06/2026	WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	010500080120221003024028	034.686.512-36	6344674	373	176,61
05/2026	19/06/2026	WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	010500080120221003024028	034.686.512-36	694388036	908	81,54
05/2026	19/06/2026	WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	010500080120221003024028	034.686.512-36	697542315	908	209,79
05/2026	19/06/2026	WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	010500080120221003024028	034.686.512-36	697882493	908	91,45
05/2026	19/06/2026	WATILA ALMEIDA DA COSTA	010500075620220531194351	027.714.842-18	0146444235	079	129,51
05/2026	19/06/2026	WATILA ALMEIDA DA COSTA	010500075620220531194351	027.714.842-18	0150811725	079	35,85
05/2026	19/06/2026	WATILA ALMEIDA DA COSTA	010500075620220531194351	027.714.842-18	0153552824	079	132,42
05/2026	19/06/2026	WATILA ALMEIDA DA COSTA	010500075620220531194351	027.714.842-18	6048378632	626	186,52
05/2026	19/06/2026	WATILA ALMEIDA DA COSTA	010500075620220531194351	027.714.842-18	686994388	908	21,49
05/2026	19/06/2026	WATILA ALMEIDA DA COSTA	010500075620220531194351	027.714.842-18	687044789	908	63,25
05/2026	19/06/2026	WATILA ALMEIDA DA COSTA	010500075620220531194351	027.714.842-18	687333821	908	24,52
05/2026	19/06/2026	WATILA ALMEIDA DA COSTA	010500075620220531194351	027.714.842-18	696136251	908	21,71
05/2026	19/06/2026	WHAYK CAVALCANTE ARAUJO	010500095220250102164620	038.102.292-70	3937256	668	210,00
05/2026	19/06/2026	WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	010500082120230113144132	056.779.262-56	0147711084	079	36,09
05/2026	19/06/2026	WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	010500082120230113144132	056.779.262-56	0148022491	079	26,55
05/2026	19/06/2026	WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	010500082120230113144132	056.779.262-56	0151589610	079	47,67
05/2026	19/06/2026	WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	010500082120230113144132	056.779.262-56	0151909966	079	81,10
05/2026	19/06/2026	WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	010500082120230113144132	056.779.262-56	0151939312	079	25,95
05/2026	19/06/2026	WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	010500082120230113144132	056.779.262-56	0152114554	079	159,19
05/2026	19/06/2026	WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	010500082120230113144132	056.779.262-56	0153307551	079	127,96
05/2026	19/06/2026	WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	010500082120230113144132	056.779.262-56	16407553	903	78,99
05/2026	19/06/2026	WILLIAM SOUZA DA SILVA	010500079620220930194337	049.053.742-19	688452171	908	294,31
Total Consignado							100.933,61

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 135 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
05/2026	19/06/2026	WILLIAM SOUZA DA SILVA	010500079620220930194337	049.053.742-19	688904767	908	77,69
05/2026	19/06/2026	WILLIAM SOUZA DA SILVA	010500079620220930194337	049.053.742-19	697998422	908	174,77
05/2026	19/06/2026	WILMA PEREIRA LIMA	010500109620251125171701	045.107.372-03	49675648A2	422	285,76
05/2026	19/06/2026	YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	010500093920241230154755	965.421.792-91	0149337119	079	192,92
05/2026	19/06/2026	YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	010500093920241230154755	965.421.792-91	0149655938	079	54,66
05/2026	19/06/2026	YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	010500093920241230154755	965.421.792-91	14797002	903	495,36
05/2026	19/06/2026	YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	010500093920241230154755	965.421.792-91	14806590	903	230,40
05/2026	19/06/2026	YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	010500093920241230154755	965.421.792-91	695887951	908	8,69
05/2026	19/06/2026	YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	010500093920241230154755	965.421.792-91	696307770	908	15,70
05/2026	19/06/2026	YSNARA KELLY MARQUES DE MEDEIROS	010500100420250624153042	024.584.762-60	0149762323	079	84,25
Total Consignado							100.933,61

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 19/06/2026 **Total Parcelado:**

Qtd. Trabalhadores FGTS: 403 **Origem:** Gestão de Guias
Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026		ACUCENA MENDES LENDENGUES	010500115620260310160047	075.795.632-74	101	19/06/2026	Mensal	1.459,97	116,79	0,00	0,00	0,00	116,79
05/2026		ADAO DE VASCONCELOS PEREIRA	010500063120200415180106	901.073.572-91	101	19/06/2026	Mensal	2.185,94	174,87	0,00	0,00	0,00	174,87
05/2026		ADENILSON FERNANDES OSORIO	010500099720250508161309	983.694.232-72	101	19/06/2026	Mensal	1.761,32	140,90	0,00	0,00	0,00	140,90
05/2026		ADENILSON FERNANDES OSORIO	010500099720250508161309	983.694.232-72	101	19/06/2026	Mensal	733,88	58,71	0,00	0,00	0,00	58,71
05/2026		ADRIAN SILVA DO NASCIMENTO	010500098720250331163204	059.206.682-70	101	19/06/2026	Mensal	2.386,17	190,89	0,00	0,00	0,00	190,89
05/2026		ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	010500058620190506091633	020.254.212-22	101	19/06/2026	Mensal	6.636,87	530,94	0,00	0,00	0,00	530,94
05/2026		ADRIELY MADEIRA IGREJA	010500105020251016160302	028.065.122-80	101	19/06/2026	Mensal	3.503,54	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
05/2026		ALADMILLA SILVA DE FREITAS	010500033220190329155239	007.737.402-95	101	19/06/2026	Mensal	7.420,82	593,66	0,00	0,00	0,00	593,66
05/2026		ALCILENE DE NAZARE DE LIMA SOARES	010500086220230929101321	823.093.962-49	101	19/06/2026	Mensal	1.768,47	141,47	0,00	0,00	0,00	141,47
05/2026		ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS	010500064020200519151334	934.468.963-68	101	19/06/2026	Mensal	7.234,64	578,77	0,00	0,00	0,00	578,77
05/2026		ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	010500085820230915111023	015.311.192-55	101	19/06/2026	Mensal	3.590,54	287,24	0,00	0,00	0,00	287,24
05/2026		ALEX DE LIMA PINHEIRO	010500001320181128150158	013.401.272-02	101	19/06/2026	Mensal	3.331,13	266,49	0,00	0,00	0,00	266,49
05/2026		ALEXANDRE DE CAMPOS GONCALVES	010500107620251021144601	022.917.192-38	101	19/06/2026	Mensal	3.429,77	274,38	0,00	0,00	0,00	274,38
05/2026		ALEXANDRE SILVA AZEVEDO	010500098120250327155518	038.234.392-19	101	19/06/2026	Mensal	6.375,21	510,01	0,00	0,00	0,00	510,01
05/2026		ALINE DA SILVA MODESTO	010500111020251210111330	073.861.812-80	101	19/06/2026	Mensal	2.385,62	190,84	0,00	0,00	0,00	190,84
05/2026		ALINE RIBEIRO XAVIER	010500114920260210175956	006.942.162-59	101	19/06/2026	Mensal	5.567,88	445,43	0,00	0,00	0,00	445,43
05/2026		AMANDA ABREU FRAZAO	010500111620251210171642	614.471.643-26	101	19/06/2026	Mensal	1.754,17	140,33	0,00	0,00	0,00	140,33
05/2026		AMANDA DA CRUZ LIMA	010500098520250331154709	068.686.842-07	101	19/06/2026	Mensal	3.008,40	240,67	0,00	0,00	0,00	240,67
05/2026		AMANDA DIAS NUNES	010500103420251015173623	034.494.532-46	101	19/06/2026	Mensal	3.224,21	257,93	0,00	0,00	0,00	257,93
05/2026		AMANDA NUNES DE OLIVEIRA LUCAS	010500108420251031154635	956.416.022-72	101	19/06/2026	Mensal	4.660,60	372,84	0,00	0,00	0,00	372,84
05/2026		AMANDA PINHO FERNANDES	010500087920240130165458	022.108.422-39	101	19/06/2026	Mensal	5.556,90	444,55	0,00	0,00	0,00	444,55
05/2026		ANA ALICE MENDES DA ROCHA	010500111720251210173625	071.605.682-81	101	19/06/2026	Mensal	1.754,17	140,33	0,00	0,00	0,00	140,33
05/2026		ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	010500089620240315102652	045.592.472-42	101	19/06/2026	Mensal	3.833,20	306,65	0,00	0,00	0,00	306,65
05/2026		ANA CARLA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	010500100120250613151048	019.103.392-88	101	19/06/2026	Mensal	3.088,20	247,05	0,00	0,00	0,00	247,05
05/2026		ANA CAROLINA LUCENA DA SILVA	010500099020250414110108	074.994.872-88	101	19/06/2026	Mensal	2.367,39	189,39	0,00	0,00	0,00	189,39
05/2026		ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS	010500060920190902084508	034.429.402-14	101	19/06/2026	Mensal	2.457,19	196,57	0,00	0,00	0,00	196,57
05/2026		ANA DE SOUZA VIANA	010500002320190329150329	260.089.392-04	101	19/06/2026	Mensal	3.675,30	294,02	0,00	0,00	0,00	294,02
05/2026		ANA ELIZA SANTOS MILHOME	010500046720170517150357	841.791.392-00	101	19/06/2026	Mensal	2.089,03	167,12	0,00	0,00	0,00	167,12
05/2026		ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA	010500004320190329154659	378.481.782-34	101	19/06/2026	Mensal	4.041,94	323,35	0,00	0,00	0,00	323,35
05/2026		ANA LUZICLEIA DE LIMA DOS SANTOS	010500114120260114102942	023.366.962-07	101	19/06/2026	Mensal	3.110,21	248,81	0,00	0,00	0,00	248,81
05/2026		ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	010500052120180215201123	012.218.442-45	101	19/06/2026	Mensal	3.423,06	273,84	0,00	0,00	0,00	273,84
05/2026		ANA MIRELLA FERREIRA BARBOSA OLIVEIRA	010500000920181227180007	958.857.735-72	101	19/06/2026	Mensal	4.504,42	360,35	0,00	0,00	0,00	360,35
05/2026		ANA TAYS CAMPOS SOUSA	010500112820251221093156	017.522.252-52	101	19/06/2026	Mensal	5.522,80	441,82	0,00	0,00	0,00	441,82
05/2026		ANDERSON SERAFIM DA SILVA	010500109820251125180418	770.609.702-15	101	19/06/2026	Mensal	3.076,53	246,12	0,00	0,00	0,00	246,12
05/2026		ANDRE LEANDRO GOMES DOS REIS	010500092420240913110803	062.685.342-71	101	19/06/2026	Mensal	2.397,55	191,80	0,00	0,00	0,00	191,80

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 19/06/2026

Qtd. Trabalhadores FGTS: 403 **Origem:** Gestão de Guias
Total Parcelado: 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026		ANDREIA ALMEIDA SILVA	010500100920250711161254	038.458.672-48	101	19/06/2026	Mensal	1.467,36	117,38	0,00	0,00	0,00	117,38
05/2026		ANDREIA BOHADANO TAVARES	010500059720190702093308	813.102.852-68	101	19/06/2026	Mensal	2.094,19	167,53	0,00	0,00	0,00	167,53
05/2026		ANDREIA DOS SANTOS COSTA	010500091920240829161016	735.338.152-34	101	19/06/2026	Mensal	3.106,14	248,49	0,00	0,00	0,00	248,49
05/2026		ANDREY SILVA DA SILVA	010500078820220913151359	077.320.572-10	101	19/06/2026	Mensal	2.421,40	193,71	0,00	0,00	0,00	193,71
05/2026		ANDREZA ALVES FERREIRA	010500045020190329155802	737.331.482-15	101	19/06/2026	Mensal	3.583,69	286,69	0,00	0,00	0,00	286,69
05/2026		ANDREZA MACIEL PANTOJA	010500114020260114101700	046.811.192-10	101	19/06/2026	Mensal	3.472,59	277,80	0,00	0,00	0,00	277,80
05/2026		ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	010500055020180918082527	942.736.262-68	101	19/06/2026	Mensal	3.647,17	291,77	0,00	0,00	0,00	291,77
05/2026		ANTONIA FRANCILEIA SANTOS FAUSTINO	010500055120180918084342	033.519.032-43	101	19/06/2026	Mensal	3.149,56	251,96	0,00	0,00	0,00	251,96
05/2026		ANTONIA JOENE RODRIGUES DA SILVA	010500097920250314114519	046.882.272-05	101	19/06/2026	Mensal	1.443,10	115,44	0,00	0,00	0,00	115,44
05/2026		ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	010500088720240219102434	702.451.682-81	101	19/06/2026	Mensal	1.788,41	143,07	0,00	0,00	0,00	143,07
05/2026		ANTONIA THAIS LIMA DA SILVA	010500115120260225171233	054.943.782-76	101	19/06/2026	Mensal	3.090,41	247,23	0,00	0,00	0,00	247,23
05/2026		ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	010500057420190122185330	556.094.302-91	101	19/06/2026	Mensal	4.303,44	344,27	0,00	0,00	0,00	344,27
05/2026		ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA	010500025420190410110623	965.968.562-91	101	19/06/2026	Mensal	1.753,62	140,28	0,00	0,00	0,00	140,28
05/2026		ANTONIO CLEIBE DO CARMO MARQUES	010500048620170912113703	030.326.822-07	101	19/06/2026	Mensal	3.175,65	254,05	0,00	0,00	0,00	254,05
05/2026		ANTONIO ETEVALDO MENDES ALMEIDA	010500108720251112161627	022.988.772-46	101	19/06/2026	Mensal	1.434,72	114,77	0,00	0,00	0,00	114,77
05/2026		ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO	010500062820200214151059	062.976.102-74	101	19/06/2026	Mensal	1.758,92	140,71	0,00	0,00	0,00	140,71
05/2026		ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	010500067920210430153145	040.900.872-95	101	19/06/2026	Mensal	4.127,99	330,23	0,00	0,00	0,00	330,23
05/2026		ARITHANA DE BARROS SILVA	010500062020191230171334	009.833.963-02	101	19/06/2026	Mensal	5.270,07	421,60	0,00	0,00	0,00	421,60
05/2026		ARYEL VILACA MOREIRA	010500106220251016201001	076.946.032-16	101	19/06/2026	Mensal	3.026,73	242,13	0,00	0,00	0,00	242,13
05/2026		AUREA REGINA ABREU SOUSA	010500101520250815151653	063.975.762-64	101	19/06/2026	Mensal	3.286,38	262,91	0,00	0,00	0,00	262,91
05/2026		AYSIA VICTORIA CONCEICAO NASCIMENTO	010500099520250508153127	072.841.672-70	101	19/06/2026	Mensal	3.051,74	244,13	0,00	0,00	0,00	244,13
05/2026		BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	010500078120220831203041	073.039.852-80	101	19/06/2026	Mensal	3.699,08	295,92	0,00	0,00	0,00	295,92
05/2026		BEATRIZ DOS SANTOS NUNES	010500116820260414172302	105.666.332-48	101	19/06/2026	Mensal	1.515,04	121,20	0,00	0,00	0,00	121,20
05/2026		BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	010500092720241128084415	025.514.582-93	101	19/06/2026	Mensal	2.999,80	239,98	0,00	0,00	0,00	239,98
05/2026		BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	010500092720241128084415	025.514.582-93	101	19/06/2026	Mensal	2.533,62	202,68	0,00	0,00	0,00	202,68
05/2026		BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIMA	010500054320180802120048	017.979.162-11	101	19/06/2026	Mensal	3.159,66	252,77	0,00	0,00	0,00	252,77
05/2026		BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES	010500099620250508155207	054.021.369-12	101	19/06/2026	Mensal	5.246,35	419,70	0,00	0,00	0,00	419,70
05/2026		CAMILA DE SA ASSIS	010500107720251021150414	013.737.122-52	101	19/06/2026	Mensal	3.030,04	242,40	0,00	0,00	0,00	242,40
05/2026		CAMILI FARIAS ROCHA	010500102220250911162257	062.856.522-44	101	19/06/2026	Mensal	3.048,59	243,88	0,00	0,00	0,00	243,88
05/2026		CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	101	19/06/2026	Mensal	3.249,54	259,96	0,00	0,00	0,00	259,96
05/2026		CARLEIDE DA SILVA MENDES	010500101320250731094818	017.556.532-55	101	19/06/2026	Mensal	1.773,50	141,88	0,00	0,00	0,00	141,88
05/2026		CARLOS EDUARDO CAMPOS DA SILVA	010500110320251128150647	040.238.552-78	101	19/06/2026	Mensal	2.470,66	197,65	0,00	0,00	0,00	197,65
05/2026		CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	010500023020181220091033	668.647.712-53	101	19/06/2026	Mensal	6.797,17	543,77	0,00	0,00	0,00	543,77
05/2026		CLAUDILENE DA SILVA	010500022320181219102829	003.303.092-85	101	19/06/2026	Mensal	5.990,15	479,21	0,00	0,00	0,00	479,21
05/2026		CLEIA BARROS DE ARAUJO	010500102320250911164303	049.711.772-05	101	19/06/2026	Mensal	3.351,49	268,11	0,00	0,00	0,00	268,11

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 19/06/2026

Qtd. Trabalhadores FGTS: 403 **Origem:** Gestão de Guias
Total Parcelado: 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026		CLEIDIANE MACHADO BORGES	010500042720190109095846	509.200.492-49	101	19/06/2026	Mensal	6.538,06	523,04	0,00	0,00	0,00	523,04
05/2026		CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS	010500100620250704144528	073.413.022-83	101	19/06/2026	Mensal	3.090,21	247,21	0,00	0,00	0,00	247,21
05/2026		CLEIZIELEM BRITO MORAIS	010500097220250227161645	042.464.772-90	101	19/06/2026	Mensal	3.076,80	246,14	0,00	0,00	0,00	246,14
05/2026		CLEUDIANE SILVA ARAUJO	010500028620190329154907	001.125.902-76	101	19/06/2026	Mensal	2.528,76	202,30	0,00	0,00	0,00	202,30
05/2026		CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	010500081720221230150646	005.647.722-83	101	19/06/2026	Mensal	3.238,29	259,06	0,00	0,00	0,00	259,06
05/2026		DAIZA DOS SANTOS SANTIAGO	010500107020251016195607	034.503.702-27	101	19/06/2026	Mensal	3.071,05	245,68	0,00	0,00	0,00	245,68
05/2026		DANIEL FERREIRA MACEDO	010500092120240829165037	058.792.042-43	101	19/06/2026	Mensal	1.756,48	140,51	0,00	0,00	0,00	140,51
05/2026		DANIELA ADRIANI BARBOSA MENDES	010500115420260302090912	984.097.272-34	101	19/06/2026	Mensal	4.732,85	378,62	0,00	0,00	0,00	378,62
05/2026		DANIELA MIRANDA REIS	010500067720210430143846	020.290.512-84	101	19/06/2026	Mensal	3.498,77	279,90	0,00	0,00	0,00	279,90
05/2026		DANIELE DA SILVA E SILVA	010500002620190329150333	010.870.942-67	101	19/06/2026	Mensal	4.087,90	327,03	0,00	0,00	0,00	327,03
05/2026		DARLENE DAS NEVES SANTOS	010500023520181114174900	742.390.822-34	101	19/06/2026	Mensal	4.056,81	324,54	0,00	0,00	0,00	324,54
05/2026		DAYANE FARIAS DA COSTA	010500071220211207190444	015.425.522-06	101	19/06/2026	Mensal	5.185,21	414,81	0,00	0,00	0,00	414,81
05/2026		DAYANE SILVA GADELHA	010500116220260313090940	044.595.462-05	101	19/06/2026	Mensal	1.451,92	116,15	0,00	0,00	0,00	116,15
05/2026		DEBORA FEITOSA DA SILVA	011400026920220404091804	039.461.862-97	101	19/06/2026	Mensal	7.028,71	562,29	0,00	0,00	0,00	562,29
05/2026		DEISIANE CUIMAR	010500106120251016194233	010.632.812-37	101	19/06/2026	Mensal	3.441,16	275,29	0,00	0,00	0,00	275,29
05/2026		DENILZA FARIAS MOURAO	010500079020220913154924	990.611.982-91	101	19/06/2026	Mensal	3.801,24	304,09	0,00	0,00	0,00	304,09
05/2026		DHENNYFER SILVA GOMES	010500116020260312162734	050.929.432-46	101	19/06/2026	Mensal	1.424,45	113,95	0,00	0,00	0,00	113,95
05/2026		DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	010500035520190410110727	694.782.602-00	101	19/06/2026	Mensal	6.732,30	538,58	0,00	0,00	0,00	538,58
05/2026		DRIENE MOURA DE SOUZA	010500110420251128144709	057.561.242-84	101	19/06/2026	Mensal	3.110,46	248,83	0,00	0,00	0,00	248,83
05/2026		DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA	010500073020220211165938	899.688.912-15	101	19/06/2026	Mensal	1.782,77	142,62	0,00	0,00	0,00	142,62
05/2026		DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	010500056220170505175415	034.026.993-62	101	19/06/2026	Mensal	6.706,56	536,52	0,00	0,00	0,00	536,52
05/2026		EDILENE BRAGA SOUZA	010500015220190329154809	760.349.252-15	101	19/06/2026	Mensal	3.997,93	319,83	0,00	0,00	0,00	319,83
05/2026		EDILZA SOUZA DE AVIZ	010500087020231129152833	027.266.312-31	101	19/06/2026	Mensal	3.091,73	247,33	0,00	0,00	0,00	247,33
05/2026		EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO	010500090120240412090055	064.807.662-88	101	19/06/2026	Mensal	2.724,12	217,92	0,00	0,00	0,00	217,92
05/2026		EDNALDO DE ARAUJO SILVA	010500047320170714120414	459.663.382-72	101	19/06/2026	Mensal	4.234,02	338,72	0,00	0,00	0,00	338,72
05/2026		EDSON MOURA SILVA	010500071720220105115837	046.255.352-39	101	19/06/2026	Mensal	3.052,50	244,20	0,00	0,00	0,00	244,20
05/2026		EDUARDA LISBOA VANDERLEY	010500108020251031142828	025.104.102-61	101	19/06/2026	Mensal	5.672,45	453,79	0,00	0,00	0,00	453,79
05/2026		EDUARDO MELO DOS SANTOS	010500093220241219114303	704.464.722-71	101	19/06/2026	Mensal	1.761,32	140,90	0,00	0,00	0,00	140,90
05/2026		EDUARDO PEREIRA DA SILVA	011100070520210428161904	100.541.418-18	101	19/06/2026	Mensal	27.921,21	2.233,69	0,00	0,00	0,00	2.233,69
05/2026		EDVALDO BATISTA VIEIRA	010500045320190329155805	540.000.092-49	101	19/06/2026	Mensal	1.812,97	145,03	0,00	0,00	0,00	145,03
05/2026		ELAINE BATISTA MELO	010500076420220628163336	040.391.842-11	101	19/06/2026	Mensal	1.795,19	143,61	0,00	0,00	0,00	143,61
05/2026		ELANE PACHECO DA SILVA	010500107920251031141026	883.750.722-49	101	19/06/2026	Mensal	3.033,62	242,68	0,00	0,00	0,00	242,68
05/2026		ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	010500003020190410110404	637.271.292-04	101	19/06/2026	Mensal	3.653,81	292,30	0,00	0,00	0,00	292,30
05/2026		ELI BRITO COUTINHO	010500005520190329154703	011.274.902-06	101	19/06/2026	Mensal	2.519,25	201,54	0,00	0,00	0,00	201,54
05/2026		ELIANA MARTINS SERRA	010500057520190123095318	857.505.812-68	101	19/06/2026	Mensal	1.804,22	144,33	0,00	0,00	0,00	144,33
05/2026		ELINOAN DA LUZ DE JESUS	010500003220180801171403	860.456.362-87	101	19/06/2026	Mensal	3.865,33	309,22	0,00	0,00	0,00	309,22
05/2026		ELISANDRA SOARES DA COSTA PINHEIRO	010500049720171101171245	028.797.422-77	101	19/06/2026	Mensal	3.178,63	254,29	0,00	0,00	0,00	254,29

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 19/06/2026

Qtd. Trabalhadores FGTS: 403 **Origem:** Gestão de Guias
Total Parcelado: 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026		ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	101	19/06/2026	Mensal	1.870,23	149,61	0,00	0,00	0,00	149,61
05/2026		ELIZANDRA SILVA DE CARVALHO MEIRELES	010500078920220913153434	024.983.492-86	101	19/06/2026	Mensal	11.800,38	944,03	0,00	0,00	0,00	944,03
05/2026		ELLEN SABRINA DA SILVA	010500103020251015155321	026.527.542-38	101	19/06/2026	Mensal	5.532,20	442,57	0,00	0,00	0,00	442,57
05/2026		ELZA DOS SANTOS VALE	010500082020221230152105	702.426.802-67	101	19/06/2026	Mensal	2.283,48	182,67	0,00	0,00	0,00	182,67
05/2026		EMILLY SABRINA DE SOUZA ARAUJO	010500097820250311155719	075.463.032-30	101	19/06/2026	Mensal	1.756,48	140,51	0,00	0,00	0,00	140,51
05/2026		EMISCLEIA DE SOUSA SILVA	010500075820220531201825	807.902.162-72	101	19/06/2026	Mensal	1.775,62	142,04	0,00	0,00	0,00	142,04
05/2026		ERINEIDE SOUSA PANTOJA	010500093620241219174917	053.443.172-04	101	19/06/2026	Mensal	3.125,56	250,04	0,00	0,00	0,00	250,04
05/2026		ESTEFANI VITORIA SANTOS DE CASTRO	010500098820250408160523	050.347.762-19	101	19/06/2026	Mensal	1.438,61	115,08	0,00	0,00	0,00	115,08
05/2026		ESTER DOS SANTOS DE SOUZA	010500094820250102154408	052.754.082-00	101	19/06/2026	Mensal	1.756,48	140,51	0,00	0,00	0,00	140,51
05/2026		ESTHEFANI ARAUJO LOPES	010500072620220211152025	047.163.562-64	101	19/06/2026	Mensal	3.178,06	254,24	0,00	0,00	0,00	254,24
05/2026		EUDALIA DOS SANTOS	010500104620251016164132	790.817.032-34	101	19/06/2026	Mensal	3.530,19	282,41	0,00	0,00	0,00	282,41
05/2026		EVANDRO COSTA DE MACEDO	010500104820251016172842	034.535.622-59	101	19/06/2026	Mensal	3.451,55	276,12	0,00	0,00	0,00	276,12
05/2026		EVELLY DA SILVA COSTA	010500082920230301192554	031.647.002-37	101	19/06/2026	Mensal	3.279,38	262,35	0,00	0,00	0,00	262,35
05/2026		EVELYNE GLORIA DA SILVA ALENCAR	010500116920260503151430	038.094.742-07	101	19/06/2026	Mensal	1.393,45	111,47	0,00	0,00	0,00	111,47
05/2026		FABRICIA MARINHO MORAES	010500063320200505144359	009.547.272-07	101	19/06/2026	Mensal	3.574,07	285,92	0,00	0,00	0,00	285,92
05/2026		FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	010500052720180316155300	701.432.412-81	101	19/06/2026	Mensal	3.547,85	283,82	0,00	0,00	0,00	283,82
05/2026		FABRINE NUNES PINTO	010500113320251221104838	007.760.832-10	101	19/06/2026	Mensal	2.997,95	239,83	0,00	0,00	0,00	239,83
05/2026		FELIPE FERREIRA SODRE	010500073220220214113211	058.895.012-24	101	19/06/2026	Mensal	1.545,07	123,60	0,00	0,00	0,00	123,60
05/2026		FELIPE PEREIRA ALVES	010500088320240131100829	082.344.253-58	101	19/06/2026	Mensal	1.950,41	156,03	0,00	0,00	0,00	156,03
05/2026		FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	010500088920240228104655	969.491.392-68	101	19/06/2026	Mensal	3.682,45	294,59	0,00	0,00	0,00	294,59
05/2026		FERNANDA JACKLINE SILVA VIEIRA	010500083020230301191114	044.410.802-55	101	19/06/2026	Mensal	3.701,00	296,08	0,00	0,00	0,00	296,08
05/2026		FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	010500054720180911162612	857.541.102-00	101	19/06/2026	Mensal	6.779,45	542,35	0,00	0,00	0,00	542,35
05/2026		FLAVIANA DA SILVA FERNANDES	010500112720251221092249	025.468.122-03	101	19/06/2026	Mensal	3.064,52	245,16	0,00	0,00	0,00	245,16
05/2026		FRANCIANE BASTOS DE SOUZA	010500106720251016204349	027.733.122-60	101	19/06/2026	Mensal	3.462,62	277,00	0,00	0,00	0,00	277,00
05/2026		FRANCIANE SILVA MONTEIRO	010500070920211028173756	051.887.432-05	101	19/06/2026	Mensal	1.782,69	142,61	0,00	0,00	0,00	142,61
05/2026		FRANCIELE DA CONCEICAO DOS SANTOS	010500105120251016170029	023.841.422-16	101	19/06/2026	Mensal	1.773,50	141,88	0,00	0,00	0,00	141,88
05/2026		FRANCISCA ATALITA VIANA DA SILVA	010500112120251211085022	015.266.452-11	101	19/06/2026	Mensal	1.792,85	143,42	0,00	0,00	0,00	143,42
05/2026		FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CANDIDO	010500055620180926113811	930.862.373-68	101	19/06/2026	Mensal	3.876,14	310,09	0,00	0,00	0,00	310,09
05/2026		FRANCISCA IZABEL ALVES DA SILVA	010500075020220506161254	057.085.353-26	101	19/06/2026	Mensal	3.819,96	305,59	0,00	0,00	0,00	305,59
05/2026		FRANCISCA SAMARA DE SOUZA EVANGELISTA	010500077120220714180708	045.979.142-77	101	19/06/2026	Mensal	2.921,07	233,68	0,00	0,00	0,00	233,68
05/2026		FRANCISCO BRUNO OLIVEIRA CAVALCANTE	010500064720200916161806	045.734.892-58	101	19/06/2026	Mensal	3.041,84	243,34	0,00	0,00	0,00	243,34
05/2026		FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVEIRA SIPAUBA	010500024820190410110618	810.280.402-53	101	19/06/2026	Mensal	2.372,42	189,79	0,00	0,00	0,00	189,79
05/2026		FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX	010500081520221230144247	075.298.002-56	101	19/06/2026	Mensal	2.421,40	193,71	0,00	0,00	0,00	193,71
05/2026		GABRIEL RODRIGUES	010500102820250930172258	103.559.372-63	103	19/06/2026	Mensal	756,57	15,13	0,00	0,00	0,00	15,13
05/2026		GABRIELA BRITO PEREIRA	010500103520251016085213	070.781.312-31	101	19/06/2026	Mensal	3.057,82	244,62	0,00	0,00	0,00	244,62

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 19/06/2026

Qtd. Trabalhadores FGTS: 403 **Origem:** Gestão de Guias
Total Parcelado: 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026		GABRIELA DA SILVA LIMA	010500026520190329154857	734.431.582-34	101	19/06/2026	Mensal	1.786,05	142,88	0,00	0,00	0,00	142,88
05/2026		GABRIELA DE SOUZA DA SILVA	010500103920251016145220	075.390.742-99	101	19/06/2026	Mensal	3.567,56	285,40	0,00	0,00	0,00	285,40
05/2026		GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	010500006020190201183158	737.797.682-91	101	19/06/2026	Mensal	3.670,39	293,63	0,00	0,00	0,00	293,63
05/2026		GECIANE VITALINO DE GOES	010500104520251016163421	018.306.982-06	101	19/06/2026	Mensal	3.017,41	241,39	0,00	0,00	0,00	241,39
05/2026		GEILSON MENDES SODRE	010500095120250102163819	072.476.842-40	101	19/06/2026	Mensal	1.509,83	120,78	0,00	0,00	0,00	120,78
05/2026		GEISIANE BRABO PACHECO	010500113420251221110149	054.594.152-09	101	19/06/2026	Mensal	3.497,35	279,78	0,00	0,00	0,00	279,78
05/2026		GENELY SALES FREITAS	010500086620231031140948	700.369.142-66	101	19/06/2026	Mensal	2.322,49	185,79	0,00	0,00	0,00	185,79
05/2026		GEOVANA RODRIGUES FEITOSA	010500090320240422091024	032.576.632-00	101	19/06/2026	Mensal	3.682,45	294,59	0,00	0,00	0,00	294,59
05/2026		GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO	010500076120220614150744	888.088.822-68	101	19/06/2026	Mensal	3.555,26	284,42	0,00	0,00	0,00	284,42
05/2026		GEOVANNA MARIA SILVA VIEIRA	010500117020260515104129	045.976.272-94	101	19/06/2026	Mensal	2.527,42	202,19	0,00	0,00	0,00	202,19
05/2026		GERLANY DO CARMO PAIVA	010500110020251125183533	100.964.712-12	101	19/06/2026	Mensal	1.441,49	115,31	0,00	0,00	0,00	115,31
05/2026		GILMAKS SILVA DA CONCEICAO	010500102920250930150510	042.777.362-89	101	19/06/2026	Mensal	1.901,27	152,10	0,00	0,00	0,00	152,10
05/2026		GILMAR PEREIRA DA SILVA	010500093120241219112751	006.309.612-98	101	19/06/2026	Mensal	2.234,04	178,72	0,00	0,00	0,00	178,72
05/2026		GISELE SANTOS FERREIRA	010500072720220211153543	031.722.202-30	101	19/06/2026	Mensal	2.064,71	165,17	0,00	0,00	0,00	165,17
05/2026		GISELLY FREITAS MATOS	010500091220240628142449	100.833.642-42	101	19/06/2026	Mensal	3.822,15	305,77	0,00	0,00	0,00	305,77
05/2026		GISLENE ROCHA DOS SANTOS	010500077420220729094535	027.124.472-04	101	19/06/2026	Mensal	3.700,54	296,04	0,00	0,00	0,00	296,04
05/2026		GRACIETE FONSECA DE AGUIAR	010500003820190410110414	810.477.892-72	101	19/06/2026	Mensal	1.855,90	148,47	0,00	0,00	0,00	148,47
05/2026		HAYANNE CHRYSTINA PEREIRA JORGE	010500079120220913161102	022.389.482-60	101	19/06/2026	Mensal	7.275,70	582,05	0,00	0,00	0,00	582,05
05/2026		HELENA ROCHA RIBEIRO	010500107220251016213040	026.774.932-50	101	19/06/2026	Mensal	3.517,56	281,40	0,00	0,00	0,00	281,40
05/2026		HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	010500034420190410110717	850.223.812-49	101	19/06/2026	Mensal	7.085,38	566,83	0,00	0,00	0,00	566,83
05/2026		HELLEN PATRICIA MACHADO CARREIRO	010500110920251205171855	787.874.242-15	101	19/06/2026	Mensal	5.043,47	403,47	0,00	0,00	0,00	403,47
05/2026		HILDERLANE CHAVES SOUSA	010500081620221230144330	554.634.442-34	101	19/06/2026	Mensal	1.775,62	142,04	0,00	0,00	0,00	142,04
05/2026		HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	010500065120200930113140	006.979.932-64	101	19/06/2026	Mensal	6.578,28	526,26	0,00	0,00	0,00	526,26
05/2026		HONEAGLESON CHAVES DIAS	010500042220190329155728	023.478.602-75	101	19/06/2026	Mensal	6.570,68	525,65	0,00	0,00	0,00	525,65
05/2026		HYLLANA DA SILVA ABREU	010500115920260311164651	079.481.652-58	101	19/06/2026	Mensal	3.151,38	252,11	0,00	0,00	0,00	252,11
05/2026		IARLEY MOREIRA CHAVES	010500081420221230142840	063.571.022-61	101	19/06/2026	Mensal	4.456,03	356,48	0,00	0,00	0,00	356,48
05/2026		ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN	010500093520241219173017	030.761.892-71	101	19/06/2026	Mensal	3.763,79	301,10	0,00	0,00	0,00	301,10
05/2026		ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS	010500046320170505180814	020.992.222-23	101	19/06/2026	Mensal	6.780,33	542,42	0,00	0,00	0,00	542,42
05/2026		IRANETE LIMA BARBOSA NASCIMENTO	010500039320190405192328	786.793.622-04	101	19/06/2026	Mensal	3.336,08	266,88	0,00	0,00	0,00	266,88
05/2026		ISABELA KARIME DE SOUZA GONCALVES	010500099920250508164504	018.092.842-28	101	19/06/2026	Mensal	3.763,79	301,10	0,00	0,00	0,00	301,10
05/2026		ISMAINA DOS SANTOS	010500027120190121132020	017.588.682-28	101	19/06/2026	Mensal	3.713,28	297,06	0,00	0,00	0,00	297,06
05/2026		ISRAEL SILVA CARVALHO	010500086420230929115413	005.863.222-05	101	19/06/2026	Mensal	2.106,21	168,49	0,00	0,00	0,00	168,49
05/2026		ISTHEFANIS RIBEIRO FERREIRA	010500114620260130144945	031.797.692-38	101	19/06/2026	Mensal	1.773,50	141,88	0,00	0,00	0,00	141,88
05/2026		IVANETE MENDES DE SOUSA	010500114520260130112421	701.102.952-42	101	19/06/2026	Mensal	1.754,17	140,33	0,00	0,00	0,00	140,33
05/2026		IVONE DO SOCORRO DA CUNHA SOUZA	010500082320230113160300	985.170.402-44	101	19/06/2026	Mensal	3.516,43	281,31	0,00	0,00	0,00	281,31
05/2026		IZABELA DAVID DA SILVA PORTILHO	010500092820241219105029	969.645.292-68	101	19/06/2026	Mensal	3.111,43	248,91	0,00	0,00	0,00	248,91

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 403 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026		IZABELLA ALMEIDA DA CONCEICAO	010500115820260311110510	076.033.092-12	101	19/06/2026	Mensal	3.649,20	291,93	0,00	0,00	0,00	291,93
05/2026		JACIARA MORAES DA SILVA PEREIRA	010500116320260330150329	024.456.952-52	101	19/06/2026	Mensal	3.035,62	242,84	0,00	0,00	0,00	242,84
05/2026		JACIEL PEREIRA DOS SANTOS	010500027820190410110637	914.782.432-87	101	19/06/2026	Mensal	1.995,62	159,64	0,00	0,00	0,00	159,64
05/2026		JAILZA SOUSA PEIXOTO	010500111820251210180042	037.597.702-31	101	19/06/2026	Mensal	1.754,17	140,33	0,00	0,00	0,00	140,33
05/2026		JAIMARA DA CONCEICAO ALEXANDRIA	010500106020251016191149	019.635.552-44	101	19/06/2026	Mensal	3.450,04	276,00	0,00	0,00	0,00	276,00
05/2026		JAIRO LIMA DE MORAIS	010500086720231031143525	009.149.862-79	101	19/06/2026	Mensal	1.768,47	141,47	0,00	0,00	0,00	141,47
05/2026		JAKELINE SIQUEIRA LIMA	010500116620260414102757	101.989.322-27	101	19/06/2026	Mensal	2.650,44	212,03	0,00	0,00	0,00	212,03
05/2026		JAKELINE LIMA DOS SANTOS	010500115220260227163149	053.638.682-02	101	19/06/2026	Mensal	1.754,17	140,33	0,00	0,00	0,00	140,33
05/2026		JANAINA SANTOS LOPES	010500105220251016170915	977.421.982-15	101	19/06/2026	Mensal	1.754,17	140,33	0,00	0,00	0,00	140,33
05/2026		JANAYNA CHRYSTINA MARTINS BITENCOURT	010500011020190410110506	721.379.593-72	101	19/06/2026	Mensal	6.408,45	512,67	0,00	0,00	0,00	512,67
05/2026		JANIO KLEBER SANTA BRIGIDA AMORIM	010500114720260210154240	100.476.752-84	101	19/06/2026	Mensal	2.997,95	239,83	0,00	0,00	0,00	239,83
05/2026		JANISON DA SILVA GOMES	010500104220251016152158	022.489.702-00	101	19/06/2026	Mensal	3.486,91	278,95	0,00	0,00	0,00	278,95
05/2026		JEANI SILVA PEREIRA	010500039520190410110754	824.921.822-15	101	19/06/2026	Mensal	3.243,25	259,46	0,00	0,00	0,00	259,46
05/2026		JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO	010500054620180913083544	790.806.852-91	101	19/06/2026	Mensal	9.511,69	760,93	0,00	0,00	0,00	760,93
05/2026		JERFFERSON DA SILVA FRAZAO	010500053720180723101057	023.358.562-19	101	19/06/2026	Mensal	2.930,50	234,44	0,00	0,00	0,00	234,44
05/2026		JESSICA DA LUZ NASCIMENTO	010500116420260330155901	062.835.042-21	101	19/06/2026	Mensal	3.083,99	246,71	0,00	0,00	0,00	246,71
05/2026		JESSICA LEAO MARTINS	010500113220251221103606	083.944.422-26	101	19/06/2026	Mensal	3.137,98	251,03	0,00	0,00	0,00	251,03
05/2026		JESSICA RAIANE OLIVEIRA DA SILVA	010500028720181218113439	013.425.732-42	101	19/06/2026	Mensal	3.524,50	281,96	0,00	0,00	0,00	281,96
05/2026		JESSICA THAIS ANTUNES ALGALIAS	010500109320251125170301	007.644.302-70	101	19/06/2026	Mensal	3.411,48	272,91	0,00	0,00	0,00	272,91
05/2026		JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE	010500052520180313163615	017.241.942-59	101	19/06/2026	Mensal	6.642,94	531,43	0,00	0,00	0,00	531,43
05/2026		JOAO DE SOUSA BRITO	010500070620211014113350	709.816.552-20	101	19/06/2026	Mensal	2.172,38	173,79	0,00	0,00	0,00	173,79
05/2026		JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO	010500086120230929095949	058.728.542-77	101	19/06/2026	Mensal	2.036,38	162,91	0,00	0,00	0,00	162,91
05/2026		JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	010500074320220418140029	052.743.262-85	101	19/06/2026	Mensal	6.371,66	509,73	0,00	0,00	0,00	509,73
05/2026		JOELMA GONCALVES ALVES	010500006720190329154705	635.944.042-34	101	19/06/2026	Mensal	3.998,74	319,89	0,00	0,00	0,00	319,89
05/2026		JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	010500063420200506112614	818.581.242-04	101	19/06/2026	Mensal	1.557,47	124,59	0,00	0,00	0,00	124,59
05/2026		JONAS VIRGILINO DA CONCEICAO	010500090220240417165508	446.798.822-04	101	19/06/2026	Mensal	3.016,69	241,33	0,00	0,00	0,00	241,33
05/2026		JONATAS QUADRA DE CARVALHO	010500099420250429144032	038.087.322-29	101	19/06/2026	Mensal	5.811,67	464,93	0,00	0,00	0,00	464,93
05/2026		JONISMA ARAUJO RODRIGUES	010500044420190329155754	701.340.892-19	101	19/06/2026	Mensal	3.144,61	251,56	0,00	0,00	0,00	251,56
05/2026		JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA	010500088020240130173759	023.494.462-55	101	19/06/2026	Mensal	1.866,47	149,31	0,00	0,00	0,00	149,31
05/2026		JORGE RENATO DE CASTRO HONORATO	010500088620240219095324	036.432.162-89	101	19/06/2026	Mensal	5.520,83	441,66	0,00	0,00	0,00	441,66
05/2026		JOSE HENRIQUE AGUIAR SILVA	010500112220251211090930	083.754.512-90	101	19/06/2026	Mensal	1.754,17	140,33	0,00	0,00	0,00	140,33
05/2026		JOSE HENRIQUE ARAUJO GRAJAU	010500111320251210141804	094.626.772-39	101	19/06/2026	Mensal	1.665,56	133,24	0,00	0,00	0,00	133,24
05/2026		JOSE VIEIRA FREIRE	010500093720241219175932	045.777.832-66	101	19/06/2026	Mensal	3.665,83	293,26	0,00	0,00	0,00	293,26
05/2026		JOSIANE CARLOS SALES LOBO	010500112620251219160651	832.919.112-53	101	19/06/2026	Mensal	1.754,17	140,33	0,00	0,00	0,00	140,33
05/2026		JOSIANE MACHADO COSTA	010500110620251128155206	048.854.712-14	101	19/06/2026	Mensal	1.462,45	116,99	0,00	0,00	0,00	116,99
05/2026		JOSIAS PANTOJA DE ANDRADE	010500108120251031145048	625.165.133-48	101	19/06/2026	Mensal	1.745,09	139,60	0,00	0,00	0,00	139,60

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 19/06/2026

Qtd. Trabalhadores FGTS: 403 **Origem:** Gestão de Guias
Total Parcelado: 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026		JOSUE OLIVEIRA MENESES	010500071420211207204755	028.842.252-00	101	19/06/2026	Mensal	3.107,68	248,61	0,00	0,00	0,00	248,61
05/2026		JOYCE SOUZA SILVA	010500094120241230162311	030.285.982-99	101	19/06/2026	Mensal	3.665,83	293,26	0,00	0,00	0,00	293,26
05/2026		JULIANE SANTOS DE SOUZA	010500106320251016184439	088.464.852-46	101	19/06/2026	Mensal	3.349,95	267,99	0,00	0,00	0,00	267,99
05/2026		JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE	010500097120250226140638	036.383.972-03	101	19/06/2026	Mensal	4.976,24	398,09	0,00	0,00	0,00	398,09
05/2026		JUVENILDA ALVES DE LIMA	010500014020190329154802	745.825.852-72	101	19/06/2026	Mensal	1.847,12	147,76	0,00	0,00	0,00	147,76
05/2026		KALEANDRA NASCIMENTO DOS SANTOS	010500116720260414111300	095.600.992-13	103	19/06/2026	Mensal	755,82	15,11	0,00	0,00	0,00	15,11
05/2026		KAMILLIN MONIQUE MARTINS DE OLIVEIRA	010500101220250731093539	087.979.962-54	101	19/06/2026	Mensal	3.059,07	244,72	0,00	0,00	0,00	244,72
05/2026		KASSANDRA BENTO DA SILVA	010500078220220901163113	702.450.992-98	101	19/06/2026	Mensal	1.773,96	141,91	0,00	0,00	0,00	141,91
05/2026		KATRI PANTOJA ANDRADE	010500106520251016192927	039.957.932-07	101	19/06/2026	Mensal	3.513,43	281,07	0,00	0,00	0,00	281,07
05/2026		KATRINNE MAYANNE LIMA DA COSTA	010500069020210628105802	036.418.072-20	101	19/06/2026	Mensal	5.064,67	405,17	0,00	0,00	0,00	405,17
05/2026		KEILA SANTOS BRITO	010500046520170509092730	016.168.912-46	101	19/06/2026	Mensal	5.849,58	467,96	0,00	0,00	0,00	467,96
05/2026		KELLEM MARIA SANTOS COSTA	010500067520210430141503	034.391.312-70	101	19/06/2026	Mensal	3.078,21	246,25	0,00	0,00	0,00	246,25
05/2026		KELORY DOS ANJOS DE MELO	010500114820260210161111	704.920.212-60	103	19/06/2026	Mensal	759,39	15,18	0,00	0,00	0,00	15,18
05/2026		KETTELly VITORIA DA SILVA PEREIRA	010500082820230301194419	077.522.362-09	101	19/06/2026	Mensal	1.773,96	141,91	0,00	0,00	0,00	141,91
05/2026		KRISLANE NASCIMENTO DIAS	010500066320210122163548	039.741.952-03	101	19/06/2026	Mensal	3.135,57	250,84	0,00	0,00	0,00	250,84
05/2026		LAISE MARILIA CARDOSO COSTA	010500108620251112155255	028.948.362-01	101	19/06/2026	Mensal	6.109,03	488,72	0,00	0,00	0,00	488,72
05/2026		LAIZA SOUSA SANTOS	010500007420181220122942	857.489.602-06	101	19/06/2026	Mensal	3.133,80	250,70	0,00	0,00	0,00	250,70
05/2026		LANA KELMARA DE ARAUJO LIMA	010500107120251016210259	036.274.982-59	101	19/06/2026	Mensal	3.187,55	255,00	0,00	0,00	0,00	255,00
05/2026		LARA JENNYFER DA SILVA FERREIRA	010500104320251016153928	088.430.282-27	101	19/06/2026	Mensal	3.179,44	254,35	0,00	0,00	0,00	254,35
05/2026		LARISSA OLIVEIRA AMARAL	010500096820250226115707	072.542.272-67	101	19/06/2026	Mensal	3.088,83	247,10	0,00	0,00	0,00	247,10
05/2026		LEILA OLIVEIRA MARTINS	010500111120251210135513	022.659.702-47	101	19/06/2026	Mensal	1.492,41	119,39	0,00	0,00	0,00	119,39
05/2026		LEILE KELLY MARTINS DOS SANTOS	010500105920251016185926	037.872.312-00	101	19/06/2026	Mensal	3.303,55	264,28	0,00	0,00	0,00	264,28
05/2026		LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	010500090020240327152124	063.641.682-80	101	19/06/2026	Mensal	1.789,97	143,19	0,00	0,00	0,00	143,19
05/2026		LEONILDO ALVES LIMA	010500038120190410110744	901.140.352-53	101	19/06/2026	Mensal	3.716,07	297,28	0,00	0,00	0,00	297,28
05/2026		LIRA OLIVEIRA XAVIER	010500020020190329154822	728.438.022-53	101	19/06/2026	Mensal	2.175,03	174,00	0,00	0,00	0,00	174,00
05/2026		LORENA MAGNO PANTOJA	010500111420251210145252	658.049.612-68	101	19/06/2026	Mensal	3.745,06	299,60	0,00	0,00	0,00	299,60
05/2026		LUANA LEANDRO SARMENTO	010500007620181215131357	006.070.592-22	101	19/06/2026	Mensal	5.001,10	400,08	0,00	0,00	0,00	400,08
05/2026		LUANA VIEIRA BIZARRIAS	010500110520251128153245	023.643.922-76	101	19/06/2026	Mensal	3.299,00	263,92	0,00	0,00	0,00	263,92
05/2026		LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	010500029620190109100119	017.159.372-36	101	19/06/2026	Mensal	3.712,63	297,01	0,00	0,00	0,00	297,01
05/2026		LUCAS DA SILVA RIBEIRO	010500116120260312173251	100.749.402-60	101	19/06/2026	Mensal	1.498,68	119,89	0,00	0,00	0,00	119,89
05/2026		LUCAS DE SOUZA BELFORT	010500061620191127175735	022.993.452-80	101	19/06/2026	Mensal	3.839,12	307,12	0,00	0,00	0,00	307,12
05/2026		LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	101	19/06/2026	Mensal	3.138,60	251,08	0,00	0,00	0,00	251,08
05/2026		LUCIENE ROBERTO DA SILVA	010500112020251210181443	030.296.742-74	101	19/06/2026	Mensal	1.754,17	140,33	0,00	0,00	0,00	140,33
05/2026		LUCINEIA COSTA ALENCAR	010500067020210227121639	842.456.032-91	101	19/06/2026	Mensal	3.542,93	283,43	0,00	0,00	0,00	283,43
05/2026		LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	010500007720181215131514	016.349.605-64	101	19/06/2026	Mensal	6.716,67	537,33	0,00	0,00	0,00	537,33
05/2026		LUIS CARLOS FAMA DOS SANTOS	010500110720251128164041	101.425.752-24	103	19/06/2026	Mensal	766,15	15,32	0,00	0,00	0,00	15,32

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 19/06/2026

Qtd. Trabalhadores FGTS: 403 **Origem:** Gestão de Guias
Total Parcelado: 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026		LUIS CRUZ AZEVEDO	010500083420230315152351	036.594.492-02	101	19/06/2026	Mensal	3.537,57	283,00	0,00	0,00	0,00	283,00
05/2026		MARAYZA PINHEIRO NUNES	011400009020181101125358	049.399.913-26	101	19/06/2026	Mensal	6.320,31	505,62	0,00	0,00	0,00	505,62
05/2026		MARCIANO ALVES DA SILVA	010500007920190410110439	695.291.592-34	101	19/06/2026	Mensal	2.035,04	162,80	0,00	0,00	0,00	162,80
05/2026		MARCIO GONZAGA MAGALHAES	010500100320250624145604	043.374.513-40	101	19/06/2026	Mensal	4.763,36	381,06	0,00	0,00	0,00	381,06
05/2026		MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	010500094720250102153439	071.317.442-04	101	19/06/2026	Mensal	2.397,55	191,80	0,00	0,00	0,00	191,80
05/2026		MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA	010500008020190329154715	857.552.062-87	101	19/06/2026	Mensal	2.540,69	203,25	0,00	0,00	0,00	203,25
05/2026		MARIA ALICE RIBEIRO DA SILVA	0105001131202512211102459	015.892.362-62	101	19/06/2026	Mensal	3.197,71	255,81	0,00	0,00	0,00	255,81
05/2026		MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO	010500092320241011085616	011.028.202-70	101	19/06/2026	Mensal	2.052,52	164,20	0,00	0,00	0,00	164,20
05/2026		MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	010500008120181220100438	743.709.362-68	101	19/06/2026	Mensal	3.229,97	258,39	0,00	0,00	0,00	258,39
05/2026		MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	010500086320230929103119	028.183.402-41	101	19/06/2026	Mensal	1.768,47	141,47	0,00	0,00	0,00	141,47
05/2026		MARIA DE LOURDES HEIENEN	010500028220181215131438	808.231.732-91	101	19/06/2026	Mensal	3.197,68	255,81	0,00	0,00	0,00	255,81
05/2026		MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA	010500015120190410110530	700.121.482-53	101	19/06/2026	Mensal	1.847,12	147,76	0,00	0,00	0,00	147,76
05/2026		MARIA DE NAZARE DE OLIVEIRA AMANCIO	010500513 20180131175814	160.062.517-79	101	19/06/2026	Mensal	3.408,17	272,65	0,00	0,00	0,00	272,65
05/2026		MARIA DO ROSARIO PEREIRA DE SOUSA	010500029720190329154915	722.828.352-04	101	19/06/2026	Mensal	3.675,50	294,04	0,00	0,00	0,00	294,04
05/2026		MARIA EDUARDA ALMEIDA SILVA	010500098320250328144750	701.093.002-38	101	19/06/2026	Mensal	1.512,80	121,02	0,00	0,00	0,00	121,02
05/2026		MARIA ELIANE LIMA COSTA	010500074120220406164430	723.525.312-68	101	19/06/2026	Mensal	10.608,00	848,64	0,00	0,00	0,00	848,64
05/2026		MARIA ELIZABETH DA SILVA	010500044520181215125724	829.412.382-04	101	19/06/2026	Mensal	3.092,00	247,36	0,00	0,00	0,00	247,36
05/2026		MARIA FERNANDA PAIVA DA SILVA MARQUES	010500089720240315103947	907.279.082-00	101	19/06/2026	Mensal	1.765,22	141,21	0,00	0,00	0,00	141,21
05/2026		MARIA FERNANDA SILVA GALVAO	010500116520260401182838	080.496.462-97	101	19/06/2026	Mensal	1.888,12	151,04	0,00	0,00	0,00	151,04
05/2026		MARIA JOSE PAULINO DE SANTANA DAS CHAGAS	010500046620170509094313	301.372.842-68	101	19/06/2026	Mensal	3.609,12	288,72	0,00	0,00	0,00	288,72
05/2026		MARIA LUIZA DE OLIVEIRA FEITOSA	010500060820190822151406	003.628.112-37	101	19/06/2026	Mensal	2.081,44	166,51	0,00	0,00	0,00	166,51
05/2026		MARIA LUIZA OLIVEIRA DE ALMEIDA	010500080220221003025154	014.977.622-51	101	19/06/2026	Mensal	6.786,27	542,90	0,00	0,00	0,00	542,90
05/2026		MARIA SUZANE SILVA E SILVA	010500101420250731100431	034.004.482-90	101	19/06/2026	Mensal	6.276,01	502,08	0,00	0,00	0,00	502,08
05/2026		MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	010500014920190329154806	013.326.253-71	101	19/06/2026	Mensal	3.707,18	296,57	0,00	0,00	0,00	296,57
05/2026		MARIA VICTORIA SENA DE ALMEIDA PEREIRA	010500108920251112174733	016.582.112-43	101	19/06/2026	Mensal	4.995,93	399,67	0,00	0,00	0,00	399,67
05/2026		MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS	010500008420190325144211	721.521.412-53	101	19/06/2026	Mensal	1.847,12	147,76	0,00	0,00	0,00	147,76
05/2026		MARIANA DIAS RIBEIRO	010500117220260519165917	055.060.642-41	101	19/06/2026	Mensal	643,19	51,45	0,00	0,00	0,00	51,45
05/2026		MARIANA SANTOS DO CARMO	010500049320171101101217	000.153.522-69	101	19/06/2026	Mensal	5.862,08	468,96	0,00	0,00	0,00	468,96
05/2026		MARIANA SHYZUE ARAUJO ROSSETTI	010500115520260305105832	034.188.522-38	101	19/06/2026	Mensal	4.875,17	390,01	0,00	0,00	0,00	390,01
05/2026		MARIELLY SOUZA VARGES	010500096020250115103348	073.497.552-01	101	19/06/2026	Mensal	1.409,06	112,72	0,00	0,00	0,00	112,72
05/2026		MARIO VIRGULINO REINKE	010500001820190329150325	023.059.352-69	101	19/06/2026	Mensal	5.295,32	423,62	0,00	0,00	0,00	423,62
05/2026		MARIZETE DOS ANJOS RAMOS	010500107820251021152154	768.258.682-68	101	19/06/2026	Mensal	3.531,04	282,48	0,00	0,00	0,00	282,48
05/2026		MATEUS BRITO CARDIAS	010500111520251210151538	084.824.272-61	103	19/06/2026	Mensal	636,94	12,73	0,00	0,00	0,00	12,73
05/2026		MATHEUS CAMPOS ALVES	010500078320220901165905	025.986.332-70	101	19/06/2026	Mensal	3.557,95	284,63	0,00	0,00	0,00	284,63
05/2026		MATHEUS SILVA DA COSTA	010500102720250930170216	095.542.082-27	103	19/06/2026	Mensal	763,34	15,26	0,00	0,00	0,00	15,26
05/2026		MAYARA SILVA E SILVA	010500066620210215173626	058.827.222-17	101	19/06/2026	Mensal	1.791,43	143,31	0,00	0,00	0,00	143,31

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 19/06/2026

Qtd. Trabalhadores FGTS: 403 **Origem:** Gestão de Guias
Total Parcelado: 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026		MAYCON REIS DOS ANJOS	010500060120190729165647	034.190.172-51	101	19/06/2026	Mensal	4.416,11	353,28	0,00	0,00	0,00	353,28
05/2026		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	19/06/2026	Mensal	7.598,27	607,86	0,00	0,00	0,00	607,86
05/2026		MICHAEL DEYVSON BARBOZA TRAJANO	010500110120251125184911	030.236.912-07	101	19/06/2026	Mensal	1.439,72	115,17	0,00	0,00	0,00	115,17
05/2026		MILTON PEIXOTO DE OLIVEIRA NETO	010500030320181031121536	111.300.257-30	101	19/06/2026	Mensal	14.796,85	1.183,74	0,00	0,00	0,00	1.183,74
05/2026		MIRIAN LIMA DA CRUZ	010500112920251221100150	003.484.692-17	101	19/06/2026	Mensal	3.550,52	284,04	0,00	0,00	0,00	284,04
05/2026		MIRIAN PEREIRA DA SILVA	010500033120190325140545	827.923.302-44	101	19/06/2026	Mensal	2.826,84	226,14	0,00	0,00	0,00	226,14
05/2026		NAGILA MARIA MATOS DA SILVA	010500060720190822144759	035.124.832-32	101	19/06/2026	Mensal	1.768,42	141,47	0,00	0,00	0,00	141,47
05/2026		NATALIA ALVES RIBEIRO	010500082720230228100257	965.704.582-72	101	19/06/2026	Mensal	5.606,17	448,49	0,00	0,00	0,00	448,49
05/2026		NATANAEL SOUZA SANTOS	010500060220190801110954	028.806.552-26	101	19/06/2026	Mensal	3.405,82	272,46	0,00	0,00	0,00	272,46
05/2026		NAYARA DOS SANTOS SOUZA	010500104020251016150810	042.930.872-81	101	19/06/2026	Mensal	3.020,62	241,64	0,00	0,00	0,00	241,64
05/2026		NAYARA FORO FRANCO	010500081920221230153111	042.637.342-11	101	19/06/2026	Mensal	3.699,08	295,92	0,00	0,00	0,00	295,92
05/2026		NEILA QUARESMA ANTUNES	010500068420210528104919	977.461.422-49	101	19/06/2026	Mensal	3.112,09	248,96	0,00	0,00	0,00	248,96
05/2026		NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA	010500095020250102162928	534.709.663-20	101	19/06/2026	Mensal	1.885,51	150,84	0,00	0,00	0,00	150,84
05/2026		NICOLE RAMILLY DE OLIVEIRA LAMEIRA	010500075720220531200227	025.120.292-55	101	19/06/2026	Mensal	6.821,35	545,70	0,00	0,00	0,00	545,70
05/2026		NIVEATAM DE SOUSA ALVES	010500031520190207181325	030.979.414-52	101	19/06/2026	Mensal	3.684,81	294,78	0,00	0,00	0,00	294,78
05/2026		ODAIR VALDERLAN DE OLIVEIRA SOARES	010500095920250115102601	025.483.512-03	101	19/06/2026	Mensal	1.800,14	144,01	0,00	0,00	0,00	144,01
05/2026		OSMARINA LIMA MARQUES	010500062620200204143923	300.877.672-87	101	19/06/2026	Mensal	3.145,22	251,61	0,00	0,00	0,00	251,61
05/2026		PALOMA SODRE BERGER	010500095420250108150249	028.727.022-02	101	19/06/2026	Mensal	1.687,86	135,02	0,00	0,00	0,00	135,02
05/2026		PATRICIA MANFREDI DA SILVA	010500055820181009190238	014.590.550-04	101	19/06/2026	Mensal	6.682,18	534,57	0,00	0,00	0,00	534,57
05/2026		PAULO DIEGO SOARES RAMOS	010500084220230402151748	026.144.512-07	101	19/06/2026	Mensal	6.276,13	502,09	0,00	0,00	0,00	502,09
05/2026		PEDRO JOSE JARDIM DE SOUSA	010500104420251016155914	074.440.982-98	101	19/06/2026	Mensal	3.109,22	248,73	0,00	0,00	0,00	248,73
05/2026		PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	010500083720230331204129	014.203.912-83	101	19/06/2026	Mensal	2.098,16	167,85	0,00	0,00	0,00	167,85
05/2026		PRESLEY INACIO FERREIRA	010500080320221007160935	824.141.571-00	101	19/06/2026	Mensal	5.465,20	437,21	0,00	0,00	0,00	437,21
05/2026		RAFAEL DE MORAES FARIAS	010500108820251112163835	917.905.902-30	101	19/06/2026	Mensal	4.789,29	383,14	0,00	0,00	0,00	383,14
05/2026		RAFAEL DE SOUSA SILVA	010500086520231031135021	048.691.292-21	101	19/06/2026	Mensal	4.064,43	325,15	0,00	0,00	0,00	325,15
05/2026		RAIANE TENORIO DOS SANTOS	010500065320201030152334	044.902.432-60	101	19/06/2026	Mensal	4.056,62	324,52	0,00	0,00	0,00	324,52
05/2026		RAILSON HUMBERTO DA SILVA MENDONCA	010500047120170629190951	021.371.402-76	101	19/06/2026	Mensal	5.801,18	464,09	0,00	0,00	0,00	464,09
05/2026		RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	010500018020190410110546	977.440.852-72	101	19/06/2026	Mensal	1.847,12	147,76	0,00	0,00	0,00	147,76
05/2026		RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL	010500013720190329154738	569.035.292-68	101	19/06/2026	Mensal	2.182,33	174,58	0,00	0,00	0,00	174,58
05/2026		RAIMUNDA MARIVALDA DE SOUZA JAQUES	010500114220260114103956	002.151.422-41	101	19/06/2026	Mensal	3.269,44	261,55	0,00	0,00	0,00	261,55
05/2026		RAIMUNDO ANTONIO DE SOUSA CARNEIRO	010500073520220301174436	831.102.403-00	101	19/06/2026	Mensal	3.463,09	277,04	0,00	0,00	0,00	277,04
05/2026		RAISSA SOUZA E SOUZA	010500067620210430142617	701.432.382-21	101	19/06/2026	Mensal	5.770,63	461,65	0,00	0,00	0,00	461,65
05/2026		RANIELY NEPOMUCENO DA SILVA DE SOUZA	010500105420251016181738	021.036.272-37	101	19/06/2026	Mensal	1.917,66	153,41	0,00	0,00	0,00	153,41
05/2026		RAQUEL DA SILVA POLICARPO	010500113720260114092345	028.337.172-29	101	19/06/2026	Mensal	3.106,71	248,53	0,00	0,00	0,00	248,53
05/2026		RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA	010500015820190329154816	011.445.422-19	101	19/06/2026	Mensal	4.737,03	378,96	0,00	0,00	0,00	378,96

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 19/06/2026

Qtd. Trabalhadores FGTS: 403 **Origem:** Gestão de Guias
Total Parcelado: 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026		RAYZA MARQUES DANTAS	010500098620250331160830	059.616.362-24	101	19/06/2026	Mensal	3.155,22	252,41	0,00	0,00	0,00	252,41
05/2026		REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	010500063520200507173252	028.275.012-60	101	19/06/2026	Mensal	3.160,24	252,81	0,00	0,00	0,00	252,81
05/2026		REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA	010500101620250815152822	043.729.282-70	101	19/06/2026	Mensal	4.252,36	340,18	0,00	0,00	0,00	340,18
05/2026		RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	010500091720240723155414	030.686.072-48	101	19/06/2026	Mensal	7.091,53	567,32	0,00	0,00	0,00	567,32
05/2026		RICARDO PINHEIRO DE OLIVEIRA	010500105720251016183701	080.559.812-05	101	19/06/2026	Mensal	3.046,60	243,72	0,00	0,00	0,00	243,72
05/2026		ROBSON ALMEIDA PONTES	010500071920220114143908	018.348.112-79	101	19/06/2026	Mensal	5.631,01	450,48	0,00	0,00	0,00	450,48
05/2026		RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	101	19/06/2026	Mensal	2.266,77	181,34	0,00	0,00	0,00	181,34
05/2026		ROGERIO REIS DE MOURA	010500038020190410110742	689.904.052-20	101	19/06/2026	Mensal	5.732,36	458,58	0,00	0,00	0,00	458,58
05/2026		ROMARIO DA MATA DE SOUZA	010500084520230420171433	057.598.442-29	101	19/06/2026	Mensal	3.699,08	295,92	0,00	0,00	0,00	295,92
05/2026		ROMERSON BARROS DUTRA	010500089420240315085429	701.430.792-47	101	19/06/2026	Mensal	6.600,20	528,01	0,00	0,00	0,00	528,01
05/2026		ROMULO ALVES MATOS	010500028920190109101010	880.696.722-34	101	19/06/2026	Mensal	3.598,59	287,88	0,00	0,00	0,00	287,88
05/2026		RONALDO BENTES BATISTA	010500061320191021100247	977.475.482-49	101	19/06/2026	Mensal	7.383,23	590,65	0,00	0,00	0,00	590,65
05/2026		RONEILSON JESUS DOS SANTOS	010500117120260519161851	701.424.882-08	101	19/06/2026	Mensal	643,19	51,45	0,00	0,00	0,00	51,45
05/2026		ROSA MARIA CARVALHO COELHO	010500113620260114083941	038.585.192-86	101	19/06/2026	Mensal	3.158,43	252,67	0,00	0,00	0,00	252,67
05/2026		ROSEANE POLVI DE MATOS	010500031320181227180118	011.974.202-07	101	19/06/2026	Mensal	3.602,54	288,20	0,00	0,00	0,00	288,20
05/2026		ROSELI DE ARAUJO SANTOS	010500009220181220123029	887.169.612-34	101	19/06/2026	Mensal	8.738,96	699,11	0,00	0,00	0,00	699,11
05/2026		ROSIANE DOS SANTOS LIMA	010500018420181218113339	828.343.342-34	101	19/06/2026	Mensal	3.207,84	256,62	0,00	0,00	0,00	256,62
05/2026		ROSILENE DE SOUZA MARQUES SILVA	010500077220220714180203	459.467.442-91	101	19/06/2026	Mensal	2.084,72	166,77	0,00	0,00	0,00	166,77
05/2026		ROSILENE SOUSA SILVA	010500040320190109101144	857.448.242-00	101	19/06/2026	Mensal	3.568,14	285,45	0,00	0,00	0,00	285,45
05/2026		ROSINETE SANTOS DA SILVA DE SOUZA	010500060020190729163253	010.686.912-47	101	19/06/2026	Mensal	3.264,12	261,12	0,00	0,00	0,00	261,12
05/2026		ROSIVAN DA SILVA PINTO	010500042120190329155725	010.642.352-55	101	19/06/2026	Mensal	825,20	66,01	0,00	0,00	0,00	66,01
05/2026		RUBIANIA DA SILVA TAVARES	010500040920190410110807	857.477.852-49	101	19/06/2026	Mensal	1.825,67	146,05	0,00	0,00	0,00	146,05
05/2026		RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ	010500059420190606094223	943.301.072-87	101	19/06/2026	Mensal	2.039,95	163,19	0,00	0,00	0,00	163,19
05/2026		RUTHELENE ABREU DA SILVA	010500094220241230163901	011.000.182-63	101	19/06/2026	Mensal	3.665,83	293,26	0,00	0,00	0,00	293,26
05/2026		SALOMAO DE CASTRO CHAGAS	010500088820240219110510	042.952.352-10	101	19/06/2026	Mensal	1.768,47	141,47	0,00	0,00	0,00	141,47
05/2026		SAMARA LIRA DA CUNHA	010500109520251125171453	017.945.772-11	101	19/06/2026	Mensal	3.234,34	258,74	0,00	0,00	0,00	258,74
05/2026		SAMUEL FILIPE SANTOS DE OLIVEIRA	010500092020240829163958	988.870.412-53	101	19/06/2026	Mensal	7.209,95	576,79	0,00	0,00	0,00	576,79
05/2026		SANDRA ALMEIDA COUTINHO	010500023920181220090957	857.526.492-34	101	19/06/2026	Mensal	5.140,33	411,22	0,00	0,00	0,00	411,22
05/2026		SANDRA COSTA AGUIAR	010500086920231129151631	680.439.022-91	101	19/06/2026	Mensal	3.682,45	294,59	0,00	0,00	0,00	294,59
05/2026		SANDRA NERY DA ROCHA	010500012620181219103430	837.215.412-00	101	19/06/2026	Mensal	4.647,63	371,81	0,00	0,00	0,00	371,81
05/2026		SAYONARA SERAFIM DE BRITO	010500071520211208115657	012.052.902-57	101	19/06/2026	Mensal	5.420,41	433,63	0,00	0,00	0,00	433,63
05/2026		SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA	010500096220250115105848	002.027.492-07	101	19/06/2026	Mensal	1.875,05	150,00	0,00	0,00	0,00	150,00
05/2026		SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	010500009320190410110450	007.616.472-10	101	19/06/2026	Mensal	2.113,57	169,08	0,00	0,00	0,00	169,08
05/2026		SERGIO COSTA NEVES	010500033720190329155244	010.744.812-24	101	19/06/2026	Mensal	3.633,06	290,64	0,00	0,00	0,00	290,64
05/2026		SERLEIDE DE JESUS COSTA	010500010520190410110503	755.396.592-87	101	19/06/2026	Mensal	1.847,12	147,76	0,00	0,00	0,00	147,76
05/2026		SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA	010500084720230505164647	031.343.222-85	101	19/06/2026	Mensal	7.275,70	582,05	0,00	0,00	0,00	582,05
05/2026		SILVANE SILVA CASTRO	010500113520251221111154	032.174.172-24	101	19/06/2026	Mensal	3.428,11	274,24	0,00	0,00	0,00	274,24

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 19/06/2026 **Total Parcelado:** 0,00 **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 403 **Origem:** Gestão de Guias
Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		Tomador:											
23.453.830/0007-65		Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026		SIMONE ARAUJO DE PAIVA AGOSTINHO	010500024520181219102528	870.047.122-49	101	19/06/2026	Mensal	3.848,70	307,89	0,00	0,00	0,00	307,89
05/2026		SIMONE BARBOSA DA SILVA	010500104720251016170451	968.696.232-87	101	19/06/2026	Mensal	3.500,13	280,01	0,00	0,00	0,00	280,01
05/2026		SIMONE LEANDRO NASCIMENTO	010500092920241219110557	007.826.832-07	101	19/06/2026	Mensal	5.828,77	466,30	0,00	0,00	0,00	466,30
05/2026		STEFANE DE JESUS DE SOUZA	010500086020230929094555	040.382.522-99	101	19/06/2026	Mensal	1.782,17	142,57	0,00	0,00	0,00	142,57
05/2026		STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA	010500070120211001091920	050.389.982-83	101	19/06/2026	Mensal	2.494,37	199,54	0,00	0,00	0,00	199,54
05/2026		SUELEN FERNANDES MENDES	010500054520180911160308	992.280.172-87	101	19/06/2026	Mensal	5.656,69	452,53	0,00	0,00	0,00	452,53
05/2026		SUELLEM DINAELY REIS LUCENA	010500103620251016111650	044.691.582-32	101	19/06/2026	Mensal	3.908,78	312,70	0,00	0,00	0,00	312,70
05/2026		SUELLEM DINAELY REIS LUCENA	010500103620251016111650	044.691.582-32	101	19/06/2026	Mensal	1.144,12	91,52	0,00	0,00	0,00	91,52
05/2026		SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA	010500093820241219175552	022.434.103-03	101	19/06/2026	Mensal	3.086,98	246,95	0,00	0,00	0,00	246,95
05/2026		TAIANA MAYARA SILVA DE ANDRADE	010500099120250414111438	937.712.072-15	101	19/06/2026	Mensal	3.665,83	293,26	0,00	0,00	0,00	293,26
05/2026		TAINARA AIRES DOS SANTOS	010500106620251016202656	073.622.171-96	101	19/06/2026	Mensal	3.554,92	284,39	0,00	0,00	0,00	284,39
05/2026		TAIS SANCHES BELEM	010500113020251221101419	054.172.532-78	101	19/06/2026	Mensal	3.032,88	242,63	0,00	0,00	0,00	242,63
05/2026		TAMARA BEZERRA DE SOUZA	010500001920190329150327	011.144.852-25	101	19/06/2026	Mensal	5.295,32	423,62	0,00	0,00	0,00	423,62
05/2026		TATIANE DA SILVA PAIXAO	010500100720250704150211	540.027.452-87	101	19/06/2026	Mensal	2.985,72	238,85	0,00	0,00	0,00	238,85
05/2026		TAYNA LIMA SOUZA	010500105520251016175639	084.414.662-54	101	19/06/2026	Mensal	2.057,88	164,63	0,00	0,00	0,00	164,63
05/2026		THIAGO ARAUJO MELO	010500078420220905180206	051.920.192-22	101	19/06/2026	Mensal	1.821,70	145,73	0,00	0,00	0,00	145,73
05/2026		THIAGO DE MIRANDA GOMES	010500103820251016141731	056.788.012-52	101	19/06/2026	Mensal	5.942,29	475,38	0,00	0,00	0,00	475,38
05/2026		THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO	010500011320190410110508	870.047.392-87	101	19/06/2026	Mensal	2.567,27	205,38	0,00	0,00	0,00	205,38
05/2026		THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	010500074420220418142356	050.364.352-14	101	19/06/2026	Mensal	3.715,70	297,25	0,00	0,00	0,00	297,25
05/2026		THIAGO SILVA DA SILVA	010500101720250815153813	100.456.522-44	101	19/06/2026	Mensal	1.754,17	140,33	0,00	0,00	0,00	140,33
05/2026		THIZ HER FILOMENA DIAS DA SILVA	010500084120230331212617	490.721.452-91	101	19/06/2026	Mensal	3.576,82	286,14	0,00	0,00	0,00	286,14
05/2026		VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	010500090620240514182745	030.117.902-64	101	19/06/2026	Mensal	1.477,85	118,22	0,00	0,00	0,00	118,22
05/2026		VALDILEIA SILVA GOMES	010500009720190329154725	857.491.252-20	101	19/06/2026	Mensal	2.489,75	199,18	0,00	0,00	0,00	199,18
05/2026		VALERIA STEFANE PEREIRA ALMEIDA	010500115720260310171712	059.033.472-74	101	19/06/2026	Mensal	1.502,52	120,20	0,00	0,00	0,00	120,20
05/2026		VALKIRIA DE CARVALHO PINHEIRO	010500102520250930155358	024.647.292-80	101	19/06/2026	Mensal	3.452,09	276,16	0,00	0,00	0,00	276,16
05/2026		VALQUIRIA SOUSA FREITAS	010500105320251016171631	618.702.093-62	101	19/06/2026	Mensal	1.754,17	140,33	0,00	0,00	0,00	140,33
05/2026		VANESSA ELLEN SOUSA E SOUSA	010500106920251016193753	028.629.082-07	101	19/06/2026	Mensal	3.436,23	274,89	0,00	0,00	0,00	274,89
05/2026		VANESSA RODRIGUES RABELO	010500042520181219102003	017.159.362-64	101	19/06/2026	Mensal	3.532,66	282,61	0,00	0,00	0,00	282,61
05/2026		VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ	010500101020250721100707	049.700.112-81	101	19/06/2026	Mensal	5.509,06	440,72	0,00	0,00	0,00	440,72
05/2026		VITORIA CRISTINA DE SOUZA SALES	010500096720250218164434	700.630.222-65	101	19/06/2026	Mensal	1.756,48	140,51	0,00	0,00	0,00	140,51
05/2026		VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA	010500092520241030104509	036.801.092-96	101	19/06/2026	Mensal	1.761,32	140,90	0,00	0,00	0,00	140,90
05/2026		VITORIA DIAS FERREIRA	010500104920251016152843	028.696.352-30	101	19/06/2026	Mensal	3.066,20	245,29	0,00	0,00	0,00	245,29
05/2026		VITORIA ISABELI FERREIRA DE SOUSA SEABRA	010500100520250704141709	093.157.912-07	101	19/06/2026	Mensal	3.047,85	243,82	0,00	0,00	0,00	243,82
05/2026		VITORIA PEREIRA TAVARES	010500103320251015165325	060.543.042-08	101	19/06/2026	Mensal	5.443,98	435,51	0,00	0,00	0,00	435,51
05/2026		WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	010500090920240628114240	820.301.202-78	101	19/06/2026	Mensal	2.080,68	166,45	0,00	0,00	0,00	166,45
05/2026		WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	010500080120221003024028	034.686.512-36	101	19/06/2026	Mensal	3.164,45	253,15	0,00	0,00	0,00	253,15
05/2026		WANDERSON DIAS DE JESUS	010500072920220211162657	556.552.892-53	101	19/06/2026	Mensal	6.982,17	558,57	0,00	0,00	0,00	558,57

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 19/06/2026 **Total Parcelado:** 0,00 **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 403 **Origem:** Gestão de Guias
Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026		WATILA ALMEIDA DA COSTA	010500075620220531194351	027.714.842-18	101	19/06/2026	Mensal	3.524,48	281,95	0,00	0,00	0,00	281,95
05/2026		WEMERSON PEREIRA OLIVEIRA	010500115020260212172225	096.549.012-26	101	19/06/2026	Mensal	1.453,54	116,28	0,00	0,00	0,00	116,28
05/2026		WENDELL RIBEIRO DE LIRA	010500090720240514183954	040.185.362-40	101	19/06/2026	Mensal	3.495,66	279,65	0,00	0,00	0,00	279,65
05/2026		WESLEY LEAO PAES DA COSTA	010500083920230331195858	071.484.522-10	101	19/06/2026	Mensal	2.507,72	200,61	0,00	0,00	0,00	200,61
05/2026		WHAYK CAVALCANTE ARAUJO	010500095220250102164620	038.102.292-70	101	19/06/2026	Mensal	1.550,90	124,07	0,00	0,00	0,00	124,07
05/2026		WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	010500082120230113144132	056.779.262-56	101	19/06/2026	Mensal	3.946,78	315,74	0,00	0,00	0,00	315,74
05/2026		WILLIAM SOUZA DA SILVA	010500079620220930194337	049.053.742-19	101	19/06/2026	Mensal	1.954,34	156,34	0,00	0,00	0,00	156,34
05/2026		WILMA PEREIRA LIMA	010500109620251125171701	045.107.372-03	101	19/06/2026	Mensal	3.054,08	244,32	0,00	0,00	0,00	244,32
05/2026		WINNIE DE FATIMA FERREIRA MIRANDA MORAIS	010500103120251015162224	017.591.562-80	101	19/06/2026	Mensal	5.888,40	471,07	0,00	0,00	0,00	471,07
05/2026		YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	010500093920241230154755	965.421.792-91	101	19/06/2026	Mensal	3.972,95	317,83	0,00	0,00	0,00	317,83
05/2026		YSNARA KELLY MARQUES DE MEDEIROS	010500100420250624153042	024.584.762-60	101	19/06/2026	Mensal	1.442,85	115,42	0,00	0,00	0,00	115,42
		Total do Tomador	Sem Tomador					1.413.449,34	112.807,60	0,00	0,00	0,00	112.807,60
		Total do Estabelecimento 23.453.830/0007-65						1.413.449,34	112.807,60	0,00	0,00	0,00	112.807,60
			Total FGTS					1.413.449,34	112.807,60	0,00	0,00	0,00	112.807,60

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Vencimento da Guia: 19/06/2026

Total Parcelado: 0,00

Qtd. Trabalhadores FGTS: 403 Origem: Gestão de Guias

Total da Guia (FGTS + Consignado): 213.741,21

Relação de Categorias

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Compensatória na Guia	Ind. FGTS Processo Trabalhista na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026	101	397	1.409.011,13	112.718,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.718,87
05/2026	103	6	4.438,21	88,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88,73
Total FGTS			1.413.449,34	112.807,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.807,60

Descrição das categorias:

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

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 403 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 213.741,21

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	FGTS Processo Trabalhista na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026	23.453.830/0007-65	403	1.413.449,34	112.807,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.807,60
		Total FGTS	1.413.449,34	112.807,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.807,60

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 403 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 213.741,21

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	FGTS Processo Trabalhista na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026	11 - FGTS mensal	397	1.404.599,51	112.365,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.365,96
05/2026	12 - FGTS 13º salário	3	4.411,62	352,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	352,91
05/2026	15 - FGTS mensal - Aprendiz/Contrato Verde e Amarelo	6	4.438,21	88,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88,73
	Total FGTS		1.413.449,34	112.807,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.807,60



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 403 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/06/2026 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 213.741,21

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	FGTS Processo Trabalhista na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2026	403	1.413.449,34	112.807,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.807,60
	Total FGTS	1.413.449,34	112.807,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.807,60

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639172204949000000
Data da Operação 16/06/2026 15:32
Código de Barras 85890000008-5 20210179260-2 61967305482-8 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 820,21 (Oitocentos e Vinte Reais e Vinte e Um Centavos)
Data do pagamento 16/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF - 01-2023
Data da operação 16/06/2026
Autenticação 639172207747740000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 11:34



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 09/06/2026 - 12:05:16

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.491,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 01/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,34	14-ENCARGOS 220,87	15-TOTAL A RECOLHER 820,21
--	-----------------------	-------------------------------

Mario Virgílio Renke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT / INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858900000085 202101792602 619673054828 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 09/06/2026 - 12:05:16

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.491,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 01/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,34	14-ENCARGOS 220,87	15-TOTAL A RECOLHER 820,21
--	-----------------------	-------------------------------

Mario Virgílio Renke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT / INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858900000085 202101792602 619673054828 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639172204949000000
Data da Operação 16/06/2026 15:29
Código de Barras 85880000007-5 73210179260-6 61968505382-1 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 773,21 (Setecentos e Setenta e Três Reais e Vinte e Um Centavos)
Data do pagamento 16/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF 01-2024
Data da operação 16/06/2026
Autenticação 639172205632600000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 11:08



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 17:20:25

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.526,59	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 01/2024	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 602,12	14-ENCARGOS 171,09	15-TOTAL A RECOLHER 773,21
--	-----------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858800000075 732101792606 619685053821 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 17:20:25

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.526,59	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 01/2024	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 602,12	14-ENCARGOS 171,09	15-TOTAL A RECOLHER 773,21
--	-----------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858800000075 732101792606 619685053821 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639172204949000000
Data da Operação 16/06/2026 15:32
Código de Barras 85850000008-8 16160179260-0 61967405482-1 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 816,16 (Oitocentos e Dezesesseis Reais e Dezesesseis Centavos)
Data do pagamento 16/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF - 02-2023
Data da operação 16/06/2026
Autenticação 639172207563650000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 11:34



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 09/06/2026 - 12:43:58

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 02/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 216,90	15-TOTAL A RECOLHER 816,16
--	-----------------------	-------------------------------

Mario Virgilio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858500000088 161601792600 619674054821 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 09/06/2026 - 12:43:58

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 02/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 216,90	15-TOTAL A RECOLHER 816,16
--	-----------------------	-------------------------------

Mario Virgilio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858500000088 161601792600 619674054821 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639172204949000000
Data da Operação 16/06/2026 15:29
Código de Barras 85820000007-4 69950179260-8 61968605382-5 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 769,95 (Setecentos e Sessenta e Nove Reais e Noventa e Cinco Centavos)
Data do pagamento 16/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF 02-2024
Data da operação 16/06/2026
Autenticação 639172205494790000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 11:03



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 17:32:37

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.526,59	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 02/2024	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 602,12	14-ENCARGOS 167,83	15-TOTAL A RECOLHER 769,95
--	-----------------------	-------------------------------

Mario Virgolino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH
Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858200000074 699501792608 619686053825 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 17:32:37

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.526,59	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 02/2024	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 602,12	14-ENCARGOS 167,83	15-TOTAL A RECOLHER 769,95
--	-----------------------	-------------------------------

Mario Virgolino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH
Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858200000074 699501792608 619686053825 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639172204949000000
Data da Operação 16/06/2026 15:32
Código de Barras 85810000008-0 11060179260-6 61967505482-5 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 811,06 (Oitocentos e Onze Reais e Seis Centavos)
Data do pagamento 16/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF - 03-2023
Data da operação 16/06/2026
Autenticação 639172207458410000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 11:33



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 08:47:10

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 03/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 211,80	15-TOTAL A RECOLHER 811,06
--	-----------------------	-------------------------------

Mario Virgolino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858100000080 110601792606 619675054825 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 08:47:10

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 03/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 211,80	15-TOTAL A RECOLHER 811,06
--	-----------------------	-------------------------------

Mario Virgolino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858100000080 110601792606 619675054825 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

Tailândia, 09 de junho de 2026.

OFÍCIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº523/2026.

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

Ref.: Autorização de Pagamento Bancário.

Prezado Senhor,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para pagamento bancário/PIX.

Solicitamos o pagamento do PIX no valor de R\$ 13.286,45 (treze mil, duzentos e oitenta e seis reais e quarenta e cinco centavos), da Conta Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65. Para pagamento da guia de FGTS mensal de Mayza da Silva Soares.

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

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH
Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Maria Eliane Lima Costa
Gerente Administrativo/financeiro
HGT/INDSH
Maria Eliane Lima Costa
Gerente ADM/Financeiro
HGT/INDSH

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



BANPARA
054-00 AG TAILANDIA
NSU: 000285 AUT.: 00043

TERMINAL: 02
09/06/26 14:51
TRN: 00000181

COMPROVANTE DE PAGAMENTO PIX COPIA E COLA

DADOS DO PAGADOR

TIPO CONTA: CONTA-CORRENTE

AG#NCIA: 0054

CONTA: 3199401

NOME: INSTITUTO N D SO

DADOS DO RECEBEDOR

ISPB: Caixa Economica Federal

NOME: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

CPF/CNPJ: 00.360.305/0001-04

DADOS DA OPERAÇÃO

DATA MOVTO: 09/06/2026

VALOR PAGO: R\$ 13.286,45

CPF PAGADOR ORIGINAL: XXX.X-XX

NOME PAGADOR ORIGINAL: INSTITUTO NACIONAL DE DE

SENVOLVIMEN

VALOR ORIGINAL: R\$ 13286,45

DATA VENCIMENTO: 10/06/2026

ID DE PAGAMENTO:

01000000-eeal-c74e-161f-08dec64fca93

ID DE AUTORIZAÇÃO:

87DACBC7-B6FD-41CD-82D2-7324674957E4

CPF/CNPJ do Empregador 23.453.830	Nome/Razão Social do Empregador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	Pagar este documento até 10/06/2026 às 21:59:59 (Brasília)
Núm. de Pág. 1	Identificador 0126060140917976-4	Tag 01/06/2026 11:55
		Valor a recolher 13.286,45

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2025	1	604,99	0,00	0,00	101,99	706,98
06/2025	1	604,99	0,00	0,00	106,37	711,36
05/2025	1	604,99	0,00	0,00	110,61	715,60
04/2025	1	604,99	0,00	0,00	114,98	719,97
03/2025	1	604,99	0,00	0,00	119,31	724,30
02/2025	1	604,99	0,00	0,00	123,25	728,24
01/2025	1	604,99	0,00	0,00	127,16	732,15
12/2024	1	1209,98	0,00	0,00	263,16	1473,14
11/2024	1	604,99	0,00	0,00	135,43	740,42
10/2024	1	604,99	0,00	0,00	139,13	744,12
09/2024	1	602,12	0,00	0,00	142,21	744,33
08/2024	1	605,00	0,00	0,00	146,55	751,55
07/2024	1	602,12	0,00	0,00	149,51	751,63
06/2024	1	602,12	0,00	0,00	153,16	755,28
05/2024	1	602,12	0,00	0,00	156,62	758,74
04/2024	1	602,12	0,00	0,00	160,28	762,40
03/2024	1	602,12	0,00	0,00	164,12	766,24
Total FGTS:		10.872,61	0,00	0,00	2.413,84	13.286,45

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 13.286,45

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Maria Eliane J. Costa
Gerente Administrativo Financeiro
HGT INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 01/06/2026 às 11:54:12 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
 Vencimento da Guia: 10/06/2026 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 13.286,45

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	20/08/2025	Mensal	7.562,43	604,99	30,73	9,79	61,47	706,98
06/2025		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	18/07/2025	Mensal	7.562,43	604,99	33,87	10,91	61,59	711,36
05/2025		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	20/06/2025	Mensal	7.562,43	604,99	37,01	11,91	61,69	715,60
04/2025		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	20/05/2025	Mensal	7.562,43	604,99	40,17	13,01	61,80	719,97
03/2025		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	17/04/2025	Mensal	7.562,43	604,99	43,33	14,08	61,90	724,30
02/2025		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	20/03/2025	Mensal	7.562,43	604,99	46,48	14,80	61,97	728,24
01/2025		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	20/02/2025	Mensal	7.562,43	604,99	49,63	15,49	62,04	732,15
12/2024		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	20/01/2025	Mensal	7.562,43	604,99	52,83	16,60	62,15	736,57
12/2024		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	20/01/2025	Mensal	7.562,43	604,99	52,83	16,60	62,15	736,57
11/2024		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	20/12/2024	Mensal	7.562,43	604,99	55,99	17,22	62,22	740,42
10/2024		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	19/11/2024	Mensal	7.562,43	604,99	59,15	17,71	62,27	744,12
09/2024		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	18/10/2024	Mensal	7.526,59	602,12	62,02	18,17	62,02	744,33
08/2024		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	20/09/2024	Mensal	7.562,59	605,00	65,48	18,70	62,37	751,55
07/2024		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	20/08/2024	Mensal	7.526,59	602,12	68,33	19,07	62,11	751,63
06/2024		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	19/07/2024	Mensal	7.526,59	602,12	71,48	19,52	62,16	755,28
05/2024		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	20/06/2024	Mensal	7.526,59	602,12	74,63	19,80	62,19	758,74
04/2024		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	20/05/2024	Mensal	7.526,59	602,12	77,79	20,26	62,23	762,40
03/2024		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	19/04/2024	Mensal	7.526,59	602,12	80,98	20,85	62,29	766,24
		Total do Tomador		Sem Tomador				135.908,86	10.872,61	1.002,73	294,49	1.116,62	13.286,45
		Total do Estabelecimento		23.453.830/0007-65				135.908,86	10.872,61	1.002,73	294,49	1.116,62	13.286,45
				Total FGTS				135.908,86	10.872,61	1.002,73	294,49	1.116,62	13.286,45



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 10/06/2026 Total Parcelado:

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
0,00 Total da Guia (FGTS): 13.286,45

Relação de Categorias

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	FGTS Processo Trabalhista na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025	101	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	30,73	9,79	61,47	706,98
06/2025	101	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	33,87	10,91	61,59	711,36
05/2025	101	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	37,01	11,91	61,69	715,60
04/2025	101	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	40,17	13,01	61,80	719,97
03/2025	101	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	43,33	14,08	61,90	724,30
02/2025	101	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	46,48	14,80	61,97	728,24
01/2025	101	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	49,63	15,49	62,04	732,15
12/2024	101	1	15.124,86	1.209,98	0,00	0,00	0,00	105,66	33,20	124,30	1.473,14
11/2024	101	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	55,99	17,22	62,22	740,42
10/2024	101	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	59,15	17,71	62,27	744,12
09/2024	101	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	62,02	18,17	62,02	744,33
08/2024	101	1	7.562,59	605,00	0,00	0,00	0,00	65,48	18,70	62,37	751,55
07/2024	101	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	68,33	19,07	62,11	751,63
06/2024	101	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	71,48	19,52	62,16	755,28
05/2024	101	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	74,63	19,80	62,19	758,74
04/2024	101	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	77,79	20,26	62,23	762,40
03/2024	101	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	80,98	20,85	62,29	766,24
		Total FGTS	135.908,86	10.872,61	0,00	0,00	0,00	1.002,73	294,49	1.116,62	13.286,45

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 10/06/2026

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 **Origem:** Gestão de Guias
Total Parcelado: 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 13.286,45

Descrição das categorias:

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

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 10/06/2026

Total Parcelado:

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
0,00 Total da Guia (FGTS): 13.286,45

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	FGTS Processo Trabalhista na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025	23.453.830/0007-65	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	30,73	9,79	61,47	706,98
06/2025	23.453.830/0007-65	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	33,87	10,91	61,59	711,36
05/2025	23.453.830/0007-65	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	37,01	11,91	61,69	715,60
04/2025	23.453.830/0007-65	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	40,17	13,01	61,80	719,97
03/2025	23.453.830/0007-65	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	43,33	14,08	61,90	724,30
02/2025	23.453.830/0007-65	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	46,48	14,80	61,97	728,24
01/2025	23.453.830/0007-65	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	49,63	15,49	62,04	732,15
12/2024	23.453.830/0007-65	1	15.124,86	1.209,98	0,00	0,00	0,00	105,66	33,20	124,30	1.473,14
11/2024	23.453.830/0007-65	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	55,99	17,22	62,22	740,42
10/2024	23.453.830/0007-65	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	59,15	17,71	62,27	744,12
09/2024	23.453.830/0007-65	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	62,02	18,17	62,02	744,33
08/2024	23.453.830/0007-65	1	7.562,59	605,00	0,00	0,00	0,00	65,48	18,70	62,37	751,55
07/2024	23.453.830/0007-65	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	68,33	19,07	62,11	751,63
06/2024	23.453.830/0007-65	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	71,48	19,52	62,16	755,28
05/2024	23.453.830/0007-65	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	74,63	19,80	62,19	758,74
04/2024	23.453.830/0007-65	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	77,79	20,26	62,23	762,40
03/2024	23.453.830/0007-65	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	80,98	20,85	62,29	766,24
Total FGTS			135.908,86	10.872,61	0,00	0,00	0,00	1.002,73	294,49	1.116,62	13.286,45



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 10/06/2026

Total Parcelado:

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
0,00 Total da Guia (FGTS): 13.286,45

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	FGTS Processo Trabalhista na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025	11 - FGTS mensal	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	30,73	9,79	61,47	706,98
06/2025	11 - FGTS mensal	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	33,87	10,91	61,59	711,36
05/2025	11 - FGTS mensal	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	37,01	11,91	61,69	715,60
04/2025	11 - FGTS mensal	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	40,17	13,01	61,80	719,97
03/2025	11 - FGTS mensal	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	43,33	14,08	61,90	724,30
02/2025	11 - FGTS mensal	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	46,48	14,80	61,97	728,24
01/2025	11 - FGTS mensal	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	49,63	15,49	62,04	732,15
12/2024	11 - FGTS mensal	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	52,83	16,60	62,15	736,57
12/2024	12 - FGTS 13º salário	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	52,83	16,60	62,15	736,57
11/2024	11 - FGTS mensal	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	55,99	17,22	62,22	740,42
10/2024	11 - FGTS mensal	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	59,15	17,71	62,27	744,12
09/2024	11 - FGTS mensal	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	62,02	18,17	62,02	744,33
08/2024	11 - FGTS mensal	1	7.562,59	605,00	0,00	0,00	0,00	65,48	18,70	62,37	751,55
07/2024	11 - FGTS mensal	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	68,33	19,07	62,11	751,63
06/2024	11 - FGTS mensal	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	71,48	19,52	62,16	755,28
05/2024	11 - FGTS mensal	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	74,63	19,80	62,19	758,74
04/2024	11 - FGTS mensal	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	77,79	20,26	62,23	762,40
03/2024	11 - FGTS mensal	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	80,98	20,85	62,29	766,24
		Total FGTS	135.908,86	10.872,61	0,00	0,00	0,00	1.002,73	294,49	1.116,62	13.286,45



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 10/06/2026 Total Parcelado:

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
0,00 Total da Guia (FGTS): 13.286,45

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador:		Sem Tomador								
Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	FGTS Processo Trabalhista na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	30,73	9,79	61,47	706,98
06/2025	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	33,87	10,91	61,59	711,36
05/2025	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	37,01	11,91	61,69	715,60
04/2025	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	40,17	13,01	61,80	719,97
03/2025	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	43,33	14,08	61,90	724,30
02/2025	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	46,48	14,80	61,97	728,24
01/2025	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	49,63	15,49	62,04	732,15
12/2024	1	15.124,86	1.209,98	0,00	0,00	0,00	105,66	33,20	124,30	1.473,14
11/2024	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	55,99	17,22	62,22	740,42
10/2024	1	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	59,15	17,71	62,27	744,12
09/2024	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	62,02	18,17	62,02	744,33
08/2024	1	7.562,59	605,00	0,00	0,00	0,00	65,48	18,70	62,37	751,55
07/2024	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	68,33	19,07	62,11	751,63
06/2024	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	71,48	19,52	62,16	755,28
05/2024	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	74,63	19,80	62,19	758,74
04/2024	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	77,79	20,26	62,23	762,40
03/2024	1	7.526,59	602,12	0,00	0,00	0,00	80,98	20,85	62,29	766,24
Total FGTS		135.908,86	10.872,61	0,00	0,00	0,00	1.002,73	294,49	1.116,62	13.286,45



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639172204949000000
Data da Operação 16/06/2026 15:32
Código de Barras 85840000008-6 07250179260-8 61967605482-9 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 807,25 (Oitocentos e Sete Reais e Vinte e Cinco Centavos)
Data do pagamento 16/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF - 04-2023
Data da operação 16/06/2026
Autenticação 639172207364410000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 11:29



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 09:05:44

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 04/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 207,99	15-TOTAL A RECOLHER 807,25
--	-----------------------	-------------------------------

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT / INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858400000086 072501792608 619676054829 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 09:05:44

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 04/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 207,99	15-TOTAL A RECOLHER 807,25
--	-----------------------	-------------------------------

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT / INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858400000086 072501792608 619676054829 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639172204949000000
Data da Operação 16/06/2026 15:32
Código de Barras 85870000008-1 02250179260-1 61667705482-8 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 802,25 (Oitocentos e Dois Reais e Vinte e Cinco Centavos)
Data do pagamento 16/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF - 05-2023
Data da operação 16/06/2026
Autenticação 639172207253550000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 11:26



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 10:03:38

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 16/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 202,99	15-TOTAL A RECOLHER 802,25
--	-----------------------	-------------------------------

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT / INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 16/06/2026

858700000081 022501792601 616677054828 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 10:03:38

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 16/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 202,99	15-TOTAL A RECOLHER 802,25
--	-----------------------	-------------------------------

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT / INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 16/06/2026

858700000081 022501792601 616677054828 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639172204949000000
Data da Operação 16/06/2026 15:31
Código de Barras 85850000007-0 97790179260-3 61967805482-6 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 797,79 (Setecentos e Noventa e Sete Reais e Setenta e Nove Centavos)
Data do pagamento 16/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF - 06-2023
Data da operação 16/06/2026
Autenticação 639172207159550000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 11:15



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 11:42:52

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 06/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 198,53	15-TOTAL A RECOLHER 797,79
--	-----------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858500000070 977901792603 619678054826 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Mário Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH
Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 11:42:52

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 06/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 198,53	15-TOTAL A RECOLHER 797,79
--	-----------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858500000070 977901792603 619678054826 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Mário Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH
Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH



**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225639172893258070000
Data da Operação 17/06/2026 10:36
Código de Barras 85880000007-5 93500179260-1 61967905482-0 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 793,50 (Setecentos e Noventa e Três Reais e Cinquenta Centavos)
Data do pagamento 17/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição GRRF MAYZA 07-2023
Data da operação 17/06/2026
Autenticação 639172893982680000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 10:52



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 17/06/2026 - 08:05:05

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 07/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 194,24	15-TOTAL A RECOLHER 793,50
--	-----------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT/INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

858800000075 935001792601 619679054820 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 17/06/2026 - 08:05:05

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 07/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 194,24	15-TOTAL A RECOLHER 793,50
--	-----------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT/INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

858800000075 935001792601 619679054820 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225639172893258070000
Data da Operação 17/06/2026 10:36
Código de Barras 85800000007-0 88670179260-2 61968005482-0 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 788,67 (Setecentos e Oitenta e Oito Reais e Sessenta e Sete Centavos)
Data do pagamento 17/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF 08-2023
Data da operação 17/06/2026
Autenticação 639172893693190000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 10:52



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 17/06/2026 - 08:26:50

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 08/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26		14-ENCARGOS 189,41	15-TOTAL A RECOLHER 788,67
--	--	-----------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

Mário Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH

858000000070 886701792602 619680054820 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 17/06/2026 - 08:26:50

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 08/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26		14-ENCARGOS 189,41	15-TOTAL A RECOLHER 788,67
--	--	-----------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

Mário Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH

858000000070 886701792602 619680054820 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639172204949000000
Data da Operação 16/06/2026 15:31
Código de Barras 85860000007-1 84590179260-9 61968105482-3 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 784,59 (Setecentos e Oitenta e Quatro Reais e Cinquenta e Nove Centavos)
Data do pagamento 16/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF 09-2023
Data da operação 16/06/2026
Autenticação 639172207019050000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 11:14



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 10/06/2026 - 13:49:55

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 09/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 185,33	15-TOTAL A RECOLHER 784,59
VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026		
858600000071 845901792609 619681054823 345383000075		

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 10/06/2026 - 13:49:55

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 09/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 185,33	15-TOTAL A RECOLHER 784,59
VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026		
858600000071 845901792609 619681054823 345383000075		

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639172204949000000
Data da Operação 16/06/2026 15:31
Código de Barras 85800000007-0 80690179260-8 61968205482-7 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 780,69 (Setecentos e Oitenta Reais e Sessenta e Nove Centavos)
Data do pagamento 16/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF 10-2023
Data da operação 16/06/2026
Autenticação 639172206887300000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 11:14



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 16:28:14

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 10/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 181,43	15-TOTAL A RECOLHER 780,69
--	-----------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858000000070 806901792608 619682054827 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/06/2026 - 16:28:14

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 7.490,75	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 10/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 599,26	14-ENCARGOS 181,43	15-TOTAL A RECOLHER 780,69
--	-----------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858000000070 806901792608 619682054827 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639172204949000000
Data da Operação 16/06/2026 15:31
Código de Barras 85800000011-9 70960179260-0 61968305482-0 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 1.170,96 (Um Mil e Cento e Setenta Reais e Noventa e Seis Centavos)
Data do pagamento 16/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF 11-2023
Data da operação 16/06/2026
Autenticação 639172206732580000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 11:13



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 15/06/2026 - 12:12:39

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 11.289,89	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 11/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 903,19	14-ENCARGOS 267,77	15-TOTAL A RECOLHER 1.170,96
--	-----------------------	---------------------------------

Mário Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT-INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT-INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858000000119 709601792600 619683054820 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 15/06/2026 - 12:12:39

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 11.289,89	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 11/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 903,19	14-ENCARGOS 267,77	15-TOTAL A RECOLHER 1.170,96
--	-----------------------	---------------------------------

Mário Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT-INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT-INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858000000119 709601792600 619683054820 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**► Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639172204949000000
Data da Operação 16/06/2026 15:33

Código de Barras 85820000012-0 37270179260-0 61967205382-8 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 1.237,27 (Um Mil e Duzentos e Trinta e Sete Reais e Vinte e Sete Centavos)
Data do pagamento 16/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF - 12-2022
Data da operação 16/06/2026
Autenticação 639172208036460000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 18:01



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 15/06/2026 - 11:59:05

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 11.235,23	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 12/2022	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB. SOCIAL 898,81	14-ENCARGOS 338,46	15-TOTAL A RECOLHER 1.237,27
---	-----------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858200000120 372701792600 619672053828 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 15/06/2026 - 11:59:05

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 11.235,23	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 12/2022	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB. SOCIAL 898,81	14-ENCARGOS 338,46	15-TOTAL A RECOLHER 1.237,27
---	-----------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858200000120 372701792600 619672053828 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639172204949000000
Data da Operação 16/06/2026 15:30

Código de Barras 85860000011-0 65500179260-7 61968405482-4 34538300007-5
Valor do pagamento R\$ 1.165,50 (Um Mil e Cento e Sessenta e Cinco Reais e Cinquenta Centavos)
Data do pagamento 16/06/2026
Convênio CAIXA-ARREC.FGTS-sem cent.ou s
Descrição MAYZA GRRF 12-2023
Data da operação 16/06/2026
Autenticação 639172206440820000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 11:11



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 15/06/2026 - 12:24:24

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 11.289,88	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 12/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 903,19	14-ENCARGOS 262,31	15-TOTAL A RECOLHER 1.165,50
--	-----------------------	---------------------------------

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT / INDSHEduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858600000110 655001792607 619684054824 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 15/06/2026 - 12:24:24

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO				02-DDD/TELEFONE (0091) 37832140
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 11.289,88	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 23.453.830/0007-65	11-COMPETÊNCIA 12/2023	12-DATA DE VALIDADE 19/06/2026

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 903,19	14-ENCARGOS 262,31	15-TOTAL A RECOLHER 1.165,50
--	-----------------------	---------------------------------

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT / INDSHEduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

VALOR FGTS A RECOLHER EM 19/06/2026

858600000110 655001792607 619684054824 345383000075

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3111163

Anexo/Sequencial: 47

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus,

CPF: ***.552.892-**

Em: 22/07/2026 16:06:52

Aut. Assinatura: 83c0b81d9b6cbf2afc44ad0cf51cca7b5b01b25b5ed7547b6e6849e2a543c890

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 22/07/2026 16:12:05

Aut. Assinatura: 3c8112a849f405a484e2018e716c80b7ab4a7ed4e3f99455b2fe158aae3167fa



Identificador de autenticação: 0c70eee4-818d-4a53-a8e0-862e971b215e

Confira a autenticidade deste documento em

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

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.02.02	INSS S/FOLHA DE PAGAMENTO – JUNHO/2026
----------	---

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639167087942040000
Data da Operação 10/06/2026 17:20
Código de Barras 85810001138-4 20860385261-9 70070126156-5 76006842573-0
Valor do pagamento R\$ 113.820,86 (Cento e Treze Mil e Oitocentos e Vinte Reais e Oitenta e Seis Centavos)
Data do pagamento 10/06/2026
Convênio DARF
Descrição INSS 05-2026
Data da operação 10/06/2026
Autenticação 639167088233530000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 17:54



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
23.453.830/0001-70

Razão Social
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração
31/05/2026

Data de Vencimento
19/06/2026

Número do Documento
07.01.26156.7600684-2

Pagar este documento até

19/06/2026

Observações
05-052026-DARF INSS-RECEITA-1082-01
Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento

113.820,86

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	113.820,86			113.820,86
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA 05/2026 Vencimento 19/06/2026				
	Totais	113.820,86			113.820,86

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

SENA (Versão:1.5.3)

Página: 1 / 1

05/06/2026 13:45:09

85810001138 4 20860385261 9 70070126156 5 76006842573 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810001138 4 20860385261 9 70070126156 5 76006842573 0



CNPJ: 23.453.830/0001-70
Número: 07.01.26156.7600684-2
Pagar até: 19/06/2026
Valor: 113.820,86

Pague com o PIX





ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3111163

Anexo/Sequencial: 46

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus,

CPF: ***.552.892-**

Em: 22/07/2026 16:06:52

Aut. Assinatura: bb606ff5cf3d6c68aad404d18e69af4d52d06577faba8f1d2bb2538236b673e4

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 22/07/2026 16:12:05

Aut. Assinatura: 3c4131e90360d701de71b766809fb72d5de2fad3d7ab5c96b28a0c0c87050517



Identificador de autenticação: e786f7ef-2ed4-4fa4-aed4-4df7c4866604

Confira a autenticidade deste documento em

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

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.02.03	IRRF S/FOLHA DE PAGAMENTO- JUNHO/2026
----------	--

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639167087942040000
Data da Operação 10/06/2026 17:20
Código de Barras 85820000461-4 43510385261-0 70070126156-5 76314873603-6
Valor do pagamento R\$ 46.143,51 (Quarenta e Seis Mil e Cento e Quarenta e Três Reais e Cinquenta e Um Centavos)
Data do pagamento 10/06/2026
Convênio DARF
Descrição IRRF FOLHA 05-2026
Data da operação 10/06/2026
Autenticação 639167088116360000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 17:53



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
23.453.830/0001-70

Razão Social
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração
31/05/2026

Data de Vencimento
19/06/2026

Número do Documento
07.01.26156.7631487-3

Pagar este documento até

19/06/2026

Observações
05-052026 - DARF IRRF CLT 0561-07
Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento

46.143,51

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	46.143,51			46.143,51
07	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 05/2026 Vencimento 19/06/2026				
Totais		46.143,51			46.143,51

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

SENDA (Versão:1.5.3)

Página: 1 / 1

05/06/2026 13:51:24

85820000461 4 43510385261 0 70070126156 5 76314873603 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000461 4 43510385261 0 70070126156 5 76314873603 6



CNPJ: 23.453.830/0001-70
Número: 07.01.26156.7631487-3
Pagar até: 19/06/2026
Valor: 46.143,51

Pague com o PIX





SIGA/GPER050/v.12
Hora: 15:43:38
Grupo de Empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

RELATORIO DIRF MENSAL

Periodo: 01/05/2026 - 31/05/2026

Folha: 1
Dt.Ref: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR
Total da Filial: 05											
451.687,91	40.855,46	0,00	0,00	35.990,32	5.288,05	0,00	0,00	0,00	0,00	487.678,23	46.143,51



Total Geral											
451.687,91	40.855,46	0,00	0,00	35.990,32	5.288,05	0,00	0,00	0,00	0,00	487.678,23	46.143,51



SIGA/GPER050/v.12

RELATORIO DIRF MENSAL

Período: 01/05/2026 - 31/05/2026

Folha: 1

Dt.Ref: 31/05/2026

Emissão: 03/06/2026

Hora: 15:38:51

Grupo de Empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Fil.	C.Custo	Descricao	Matr.	Nome								
	Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR
05	04170101	DEPARTAMENTO PESSOAL	000018	MARIO VIRGULINO REINKE								
	5.404,42	246,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.404,42	246,56
05	04240101	FINANCEIRO	000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA								
	5.277,93	298,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.277,93	298,33
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F	000076	LUANA LEANDRO SARMENTO								
	5.719,26	279,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.719,26	279,95
05	02210223	U.I.CIRURGICA	000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA								
	5.961,77	644,40	0,00	0,00	7.693,17	1.206,89	0,00	0,00	0,00	0,00	13.654,94	1.851,29
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000092	ROSELI DE ARAUJO SANTOS								
	5.977,30	494,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.977,30	494,66
05	02210223	U.I.CIRURGICA	000110	JANAYNA CHRYSTINA M BITENCOURT								
	5.660,92	462,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.660,92	462,95
05	02161301	HEMODIALISE	000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS								
	5.628,82	453,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.628,82	453,11
05	04190103	DIRETORIA ASSISTENCIAL	000303	MILTON PEIXOTO DE O NETO								
	13.808,78	2.836,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.808,78	2.836,54
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS								
	5.251,05	286,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.251,05	286,78
05	02280109	UTI NEONATAL OUTROS	000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA								
	6.077,74	589,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.077,74	589,97
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA								
	5.906,27	464,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.906,27	464,14
05	02030130	CENTRO CIRURGICO	000380	ROGERIO REIS DE MOURA								
	5.155,82	193,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.155,82	193,71
05	02280109	UTI NEONATAL OUTROS	000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS								
	5.748,87	552,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.748,87	552,89
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES								
	5.562,00	420,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.562,00	420,44
05	02161301	HEMODIALISE	000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA								
	5.940,60	635,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.940,60	635,30
05	02260110	UTI ADULTO	000465	KEILA SANTOS BRITO								
	5.393,68	348,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.393,68	348,09
05	03260101	MANUTENCAO	000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA								
	5.373,66	391,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.373,66	391,62
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL	000489	MONIQUE ROCHA VILELA								
	6.993,99	910,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.993,99	910,34
05	02280109	UTI NEONATAL OUTROS	000493	MARIANA SANTOS DO CARMO								
	5.166,85	302,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.166,85	302,73
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000525	JHEMISON CARLOS V FELIPE								
	5.935,94	581,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.935,94	581,16
05	02030130	CENTRO CIRURGICO	000545	SUELEN FERNANDES MENDES								
	5.662,04	256,60	0,00	0,00	6.821,31	967,13	0,00	0,00	0,00	0,00	12.483,35	1.223,73
05	02161301	HEMODIALISE	000546	JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO								
	6.600,78	854,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.600,78	854,34
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	000547	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL								
	5.998,57	555,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.998,57	555,94
05	02161301	HEMODIALISE	000558	PATRICIA MANFREDI DA SILVA								
	6.513,27	830,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.513,27	830,28
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000613	RONALDO BENTES BATISTA								
	6.548,08	891,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.548,08	891,99
05	03290101	NUCLEO INTERNO DE REGULAC	000620	ARITHANA DE BARROS SILVA								
	4.687,50	52,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.687,50	52,90
05	04430101	TI - TECNOLOGIA DA INFORM	000640	ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS								
	7.069,82	1.035,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.069,82	1.035,47
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000651	HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA								
	5.629,26	501,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.629,26	501,48
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000676	RAISSA SOUZA E SOUZA								
	5.066,92	207,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.066,92	207,64
05	03410101	SND - SERV.NUTRICAO E DIE	000690	KATRINNE MAYANNE L DA COSTA								
	5.060,86	205,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.060,86	205,03
05	03290101	NUCLEO INTERNO DE REGULAC	000712	DAYANE FARIAS DA COSTA								
	5.179,67	64,34	0,00	0,00	6.095,66	701,95	0,00	0,00	0,00	0,00	11.275,33	766,29
05	03370101	SCIH - SERV.DE CONTR. DE	000715	SAYONARA SERAFIM DE BRITO								
	5.420,41	157,98	0,00	0,00	6.540,74	889,97	0,00	0,00	0,00	0,00	11.961,15	1.047,95
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000719	ROBSON ALMEIDA PONTES								
	5.037,46	143,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.037,46	143,17
05	04100101	CONTABILIDADE	000729	WANDERSON DIAS DE JESUS								
	6.894,88	987,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.894,88	987,36
05	04190101	DIRETORIA EXECUTIVA	000741	MARIA ELIANE LIMA COSTA								
	11.036,59	2.074,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.036,59	2.074,19
05	02210126	U.I. CLINICA	000743	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA								
	6.038,50	677,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.038,50	677,38
05	02260110	UTI ADULTO	000757	NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA								
	6.205,66	697,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.205,66	697,09
05	02260110	UTI ADULTO	000789	ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES								
	6.455,60	804,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.455,60	804,52
05	02030130	CENTRO CIRURGICO	000791	HAYANNE CHRYSTINA P JORGE								
	6.457,51	857,48	0,00	0,00	8.839,44	1.522,11	0,00	0,00	0,00	0,00	15.296,95	2.379,59
05	02260110	UTI ADULTO	000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA								
	5.866,95	551,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.866,95	551,51
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F	000803	PRESLEY INACIO FERREIRA								
	5.437,31	314,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.437,31	314,60
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL	000807	DEBORA FEITOSA DA SILVA								
	5.420,41	157,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.420,41	157,98
05	03240101	GESTAO DA QUALIDADE	000808	MARAYZA PINHEIRO NUNES								



SIGA/GPER050/v.12

RELATORIO DIRF MENSAL

Período: 01/05/2026 - 31/05/2026

Folha: 2

Dt.Ref: 31/05/2026

Emissão: 03/06/2026

Hora: 15:38:51

Grupo de Empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Fil.	C.Custo	Descricao		Matr.	Nome							
	Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR
	5.633,97	503,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.633,97	503,51
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O		000827	NATALIA ALVES RIBEIRO							
	5.607,46	234,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.607,46	234,33
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		000842	PAULO DIEGO SOARES RAMOS							
	5.815,76	581,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.815,76	581,64
05	02280109	UTI NEONATAL OUTROS		000847	SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA							
	6.424,78	843,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.424,78	843,41
05	02030130	CENTRO CIRURGICO		000879	AMANDA PINHO FERNANDES							
	5.406,96	152,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.406,96	152,49
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		000886	JORGE RENATO DE C HONORATO							
	5.023,84	189,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.023,84	189,12
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000894	ROMERSON BARROS DUTRA							
	5.591,92	433,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.591,92	433,30
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		000917	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR							
	5.669,87	259,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.669,87	259,79
05	02210126	U.I. CLINICA		000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA							
	6.393,96	830,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.393,96	830,16
05	04190101	DIRETORIA EXECUTIVA		000922	EDUARDO PEREIRA DA SILVA							
	30.588,51	7.503,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.588,51	7.503,11
05	02210126	U.I. CLINICA		000929	SIMONE LEANDRO NASCIMENTO							
	5.023,62	189,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.023,62	189,02
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000954	PALOMA SODRE BERGER							
	5.214,29	323,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.214,29	323,11
05	03410101	SND - SERV.NUTRICA O E DIE		000971	JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE							
	5.455,87	172,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.455,87	172,45
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		000981	ALEXANDRE SILVA AZEVEDO							
	5.560,25	471,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.560,25	471,81
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000994	JONATAS QUADRA DE CARVALHO							
	5.650,88	252,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.650,88	252,05
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F		000996	BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES							
	5.205,90	267,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.205,90	267,37
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F		001003	MARCIO GONZAGA MAGALHAES							
	5.332,61	122,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.332,61	122,14
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O		001010	VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ							
	5.556,17	213,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.556,17	213,39
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		001014	MARIA SUZANE SILVA E SILVA							
	5.581,72	481,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.581,72	481,05
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		001030	ELLEN SABRINA DA SILVA							
	5.482,76	183,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.482,76	183,42
05	02280109	UTI NEONATAL OUTROS		001031	WINNIE DE FATIMA F M MORAIS							
	5.584,85	225,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.584,85	225,09
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		001033	VITORIA PEREIRA TAVARES							
	5.440,19	166,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.440,19	166,05
05	02280109	UTI NEONATAL OUTROS		001038	THIAGO DE MIRANDA GOMES							
	5.809,58	578,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.809,58	578,99
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O		001080	EDUARDA LISBOA VANDERLEY							
	5.508,71	194,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.508,71	194,02
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F		001084	AMANDA NUNES DE OLIVIERA LUCAS							
	5.301,24	109,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.301,24	109,34
05	02260110	UTI ADULTO		001086	LAISE MARILIA CARDOSO COSTA							
	5.152,87	296,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.152,87	296,71
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F		001088	RAFAEL DE MORAES FARIAS							
	4.809,75	54,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.809,75	54,70
05	03410101	SND - SERV.NUTRICA O E DIE		001089	MARIA VICTORIA S DE A PEREIRA							
	5.479,00	181,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.479,00	181,89
05	03410101	SND - SERV.NUTRICA O E DIE		001109	HELLEN PATRICIA M CARREIRO							
	5.569,91	219,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.569,91	219,00
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO		001128	ANA TAYS CAMPOS SOUSA							
	5.510,96	194,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.510,96	194,94
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O		001149	ALINE RIBEIRO XAVIER							
	5.066,03	155,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.066,03	155,12
Total da Filial: 05												
	451.687,91	40.855,46	0,00	0,00	35.990,32	5.288,05	0,00	0,00	0,00	0,00	487.678,23	46.143,51



Fil. C.Custo	Descricao		Matr.		Nome							
Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR	
Total Geral												
451.687,91	40.855,46	0,00	0,00	35.990,32	5.288,05	0,00	0,00	0,00	0,00	487.678,23	46.143,51	



Fil.	C.Custo	Descricao		Matr.	Nome								
		Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR
05	04170101	DEPARTAMENTO PESSOAL	000018	MARIO VIRGULINO REINKE									
	5.404,42	246,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.404,42	246,56
05	04240101	FINANCEIRO	000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA									
	5.277,93	298,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.277,93	298,33
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F	000076	LUANA LEANDRO SARMENTO									
	5.719,26	279,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.719,26	279,95
05	02210223	U.I.CIRURGICA	000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA									
	5.961,77	644,40	0,00	0,00	7.693,17	1.206,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.654,94	1.851,29
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000092	ROSELI DE ARAUJO SANTOS									
	5.977,30	494,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.977,30	494,66
05	02210223	U.I.CIRURGICA	000110	JANAYNA CHRYSTINA M BITENCOURT									
	5.660,92	462,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.660,92	462,95
05	02161301	HEMODIALISE	000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS									
	5.628,82	453,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.628,82	453,11
05	04190103	DIRETORIA ASSISTENCIAL	000303	MILTON PEIXOTO DE O NETO									
	13.808,78	2.836,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.808,78	2.836,54
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS									
	5.251,05	286,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.251,05	286,78
05	02280109	UTI NEONATAL OUTROS	000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA									
	6.077,74	589,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.077,74	589,97
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA									
	5.906,27	464,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.906,27	464,14
05	02030130	CENTRO CIRURGICO	000380	ROGERIO REIS DE MOURA									
	5.155,82	193,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.155,82	193,71
05	02280109	UTI NEONATAL OUTROS	000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS									
	5.748,87	552,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.748,87	552,89
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES									
	5.562,00	420,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.562,00	420,44
05	02161301	HEMODIALISE	000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA									
	5.940,60	635,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.940,60	635,30
05	02260110	UTI ADULTO	000465	KEILA SANTOS BRITO									
	5.393,68	348,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.393,68	348,09
05	03260101	MANUTENCAO	000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA									
	5.373,66	391,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.373,66	391,62
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL	000489	MONIQUE ROCHA VILELA									
	6.993,99	910,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.993,99	910,34
05	02280109	UTI NEONATAL OUTROS	000493	MARIANA SANTOS DO CARMO									
	5.166,85	302,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.166,85	302,73
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000525	JHEMISON CARLOS V FELIPE									
	5.935,94	581,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.935,94	581,16
05	02030130	CENTRO CIRURGICO	000545	SUELEN FERNANDES MENDES									
	5.662,04	256,60	0,00	0,00	6.821,31	967,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.483,35	1.223,73
05	02161301	HEMODIALISE	000546	JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO									
	6.600,78	854,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.600,78	854,34
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	000547	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL									
	5.998,57	555,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.998,57	555,94
05	02161301	HEMODIALISE	000558	PATRICIA MANFREDI DA SILVA									
	6.513,27	830,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.513,27	830,28
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000613	RONALDO BENTES BATISTA									
	6.548,08	891,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.548,08	891,99
05	03290101	NUCLEO INTERNO DE REGULAC	000620	ARITHANA DE BARROS SILVA									
	4.687,50	52,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.687,50	52,90
05	04430101	TI - TECNOLOGIA DA INFORM	000640	ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS									
	7.069,82	1.035,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.069,82	1.035,47
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000651	HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA									
	5.629,26	501,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.629,26	501,48
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000676	RAISSA SOUZA E SOUZA									
	5.066,92	207,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.066,92	207,64
05	03410101	SND - SERV.NUTRICAO E DIE	000690	KATRINNE MAYANNE L DA COSTA									
	5.060,86	205,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.060,86	205,03
05	03290101	NUCLEO INTERNO DE REGULAC	000712	DAYANE FARIAS DA COSTA									
	5.179,67	64,34	0,00	0,00	6.095,66	701,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.275,33	766,29
05	03370101	SCIH - SERV.DE CONTR. DE	000715	SAYONARA SERAFIM DE BRITO									
	5.420,41	157,98	0,00	0,00	6.540,74	889,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.961,15	1.047,95
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO	000719	ROBSON ALMEIDA PONTES									
	5.037,46	143,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.037,46	143,17
05	04100101	CONTABILIDADE	000729	WANDERSON DIAS DE JESUS									
	6.894,88	987,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.894,88	987,36
05	04190101	DIRETORIA EXECUTIVA	000741	MARIA ELIANE LIMA COSTA									
	11.036,59	2.074,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.036,59	2.074,19
05	02210126	U.I. CLINICA	000743	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA									
	6.038,50	677,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.038,50	677,38
05	02260110	UTI ADULTO	000757	NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA									
	6.205,66	697,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.205,66	697,09
05	02260110	UTI ADULTO	000789	ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES									
	6.455,60	804,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.455,60	804,52
05	02030130	CENTRO CIRURGICO	000791	HAYANNE CHRYSTINA P JORGE									
	6.457,51	857,48	0,00	0,00	8.839,44	1.522,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.296,95	2.379,59
05	02260110	UTI ADULTO	000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA									
	5.866,95	551,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.866,95	551,51
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F	000803	PRESLEY INACIO FERREIRA									
	5.437,31	314,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.437,31	314,60
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL	000807	DEBORA FEITOSA DA SILVA									
	5.420,41	157,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.420,41	157,98
05	03240101	GESTAO DA QUALIDADE	000808	MARAYZA PINHEIRO NUNES									



Fil.	C.Custo	Descricao		Matr.	Nome							
	Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR
	5.633,97	503,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.633,97	503,51
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O		000827	NATALIA ALVES RIBEIRO							
	5.607,46	234,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.607,46	234,33
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		000842	PAULO DIEGO SOARES RAMOS							
	5.815,76	581,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.815,76	581,64
05	02280109	UTI NEONATAL OUTROS		000847	SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA							
	6.424,78	843,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.424,78	843,41
05	02030130	CENTRO CIRURGICO		000879	AMANDA PINHO FERNANDES							
	5.406,96	152,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.406,96	152,49
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		000886	JORGE RENATO DE C HONORATO							
	5.023,84	189,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.023,84	189,12
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000894	ROMERSON BARROS DUTRA							
	5.591,92	433,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.591,92	433,30
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		000917	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR							
	5.669,87	259,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.669,87	259,79
05	02210126	U.I. CLINICA		000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA							
	6.393,96	830,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.393,96	830,16
05	04190101	DIRETORIA EXECUTIVA		000922	EDUARDO PEREIRA DA SILVA							
	30.588,51	7.503,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.588,51	7.503,11
05	02210126	U.I. CLINICA		000929	SIMONE LEANDRO NASCIMENTO							
	5.023,62	189,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.023,62	189,02
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000954	PALOMA SODRE BERGER							
	5.214,29	323,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.214,29	323,11
05	03410101	SND - SERV.NUTRICA O E DIE		000971	JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE							
	5.455,87	172,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.455,87	172,45
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		000981	ALEXANDRE SILVA AZEVEDO							
	5.560,25	471,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.560,25	471,81
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000994	JONATAS QUADRA DE CARVALHO							
	5.650,88	252,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.650,88	252,05
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F		000996	BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES							
	5.205,90	267,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.205,90	267,37
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F		001003	MARCIO GONZAGA MAGALHAES							
	5.332,61	122,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.332,61	122,14
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O		001010	VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ							
	5.556,17	213,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.556,17	213,39
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		001014	MARIA SUZANE SILVA E SILVA							
	5.581,72	481,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.581,72	481,05
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		001030	ELLEN SABRINA DA SILVA							
	5.482,76	183,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.482,76	183,42
05	02280109	UTI NEONATAL OUTROS		001031	WINNIE DE FATIMA F M MORAIS							
	5.584,85	225,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.584,85	225,09
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO		001033	VITORIA PEREIRA TAVARES							
	5.440,19	166,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.440,19	166,05
05	02280109	UTI NEONATAL OUTROS		001038	THIAGO DE MIRANDA GOMES							
	5.809,58	578,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.809,58	578,99
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O		001080	EDUARDA LISBOA VANDERLEY							
	5.508,71	194,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.508,71	194,02
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F		001084	AMANDA NUNES DE OLIVIERA LUCAS							
	5.301,24	109,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.301,24	109,34
05	02260110	UTI ADULTO		001086	LAISE MARILIA CARDOSO COSTA							
	5.152,87	296,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.152,87	296,71
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F		001088	RAFAEL DE MORAES FARIAS							
	4.809,75	54,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.809,75	54,70
05	03410101	SND - SERV.NUTRICA O E DIE		001089	MARIA VICTORIA S DE A PEREIRA							
	5.479,00	181,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.479,00	181,89
05	03410101	SND - SERV.NUTRICA O E DIE		001109	HELLEN PATRICIA M CARREIRO							
	5.569,91	219,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.569,91	219,00
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO		001128	ANA TAYS CAMPOS SOUSA							
	5.510,96	194,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.510,96	194,94
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O		001149	ALINE RIBEIRO XAVIER							
	5.066,03	155,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.066,03	155,12
Total da Filial: 05												
	451.687,91	40.855,46	0,00	0,00	35.990,32	5.288,05	0,00	0,00	0,00	0,00	487.678,23	46.143,51



Fil. C.Custo	Descricao		Matr.		Nome							
Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR	
Total Geral												
451.687,91	40.855,46	0,00	0,00	35.990,32	5.288,05	0,00	0,00	0,00	0,00	487.678,23	46.143,51	



SIGA/GPER050/v.12
Hora: 15:43:38
Grupo de Empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

RELATORIO DIRF MENSAL

Periodo: 01/05/2026 - 31/05/2026

Folha: 1
Dt.Ref: 31/05/2026
Emissão: 03/06/2026

Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR
Total da Filial: 05											
451.687,91	40.855,46	0,00	0,00	35.990,32	5.288,05	0,00	0,00	0,00	0,00	487.678,23	46.143,51



Total Geral											
451.687,91	40.855,46	0,00	0,00	35.990,32	5.288,05	0,00	0,00	0,00	0,00	487.678,23	46.143,51



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3111163

Anexo/Sequencial: 45

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus,

CPF: ***.552.892-**

Em: 22/07/2026 16:06:52

Aut. Assinatura: 362d68b8e0ab95ff9cffee4cc508e88078cd245e2c582e8ebfdb374b0810ba07

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 22/07/2026 16:12:05

Aut. Assinatura: 9de7498801e2074e3922e8f50901c7167ec5c406f3f3ed7497ee3b6c26bf088e



Identificador de autenticação: 769a2d26-3356-47ec-8d26-28b4aeb08d68

Confira a autenticidade deste documento em

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

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.02.06	CONTRIBUIÇÃO JUNHO/2026	O SINDICAL	—
----------	----------------------------	------------	---



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639166983722610000
Data da Operação 10/06/2026 14:34

Código de Barras 10492089192209010404700001380260214730000020000
Descrição MENSALIDADE ASSOCIATIVA 04-2026
Número Único do Boleto 3026041705111040341
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 34599043000157
Razão Social SIND DOS ESTABELECIMENTOS DE SERV SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - INDSH
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 10/06/2026 14:34:06
Valor Nominal 200,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 200,00 (Duzentos Reais)
Data da operação 10/06/2026
Autenticação 639166988466030000

Emitido em sexta-feira, 12 de junho de 2026 às 17:07



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente SIND ESTABEL DE SERV DE SAUDE DO EST P		CPF/CNPJ 34.599.043/0001-57		Agência / Código do Cedente 0022/0208912-2	
Endereço do cedente TRAV SAO PEDRO N566 SLA 701 E 702 - CAMPINA - BELEM				UF PA	CEP 66023570
Data do documento 17/04/2026	Nº do documento 2026050000	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 17/04/2026	Nosso Número 14/090040000013802-2
Sacado HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - IND				CPF/CNPJ 23.453.830/0007-65	
Endereço do sacado AV FLORIANOPOLIS S N - BAIRRO NOVO - TAILANDIA				UF PA	CEP 68695-000
Sacador/avalista				CPF/CNPJ	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 28 DIAS DO VENCIMENTO
MENSALIDADE ASSOCIATIVA
REFERENTE A MAIO 2026

APOS O VENC MULTA DE 2% E JUR DE MORA
DE 1% A M

Moeda R\$	Quantidade	Valor	Vencimento 10/06/2026	Valor do Documento 200,00	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
--------------	------------	-------	--------------------------	------------------------------	--

Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.



104-0

10492.08919 22090.104047 00001.380260 2 14730000020000

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento 10/06/2026	
Cedente SIND ESTABEL DE SERV DE SAUDE DO EST P				CPF/CNPJ 34.599.043/0001-57	
Agência / Código do Cedente 0022/0208912-2				Nosso Número 14/090040000013802-2	
Data do documento 17/04/2026	Nº do documento 2026050000	Espécie de docto. DM	Aceite NÃO	Data do processamento 17/04/2026	
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 200,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):				(-) Desconto	
NÃO RECEBER APOS 28 DIAS DO VENCIMENTO APOS O VENC MULTA DE 2% E JUR DE MORA DE 1% A M LANÇADO Setor Financeiro <u>11/05/26</u>				(-) Outras Deduções/Abatimentos	
				(+) Mora/Multa/Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	

Sacado: HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - IND
AV FLORIANOPOLIS S N - BAIRRO NOVO
TAILANDIA

CPF/CNPJ: 23.453.830/0007-65

UF: PA CEP: 68695-000

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639166983722610000
Data da Operação 10/06/2026 14:34
Código de Barras 42297115040006489731706351421927114730000015000
Descrição SINDICATO DOS ENFERMEIROS - SENPA 05-2026
Número Único do Boleto 3026060502243858176
Banco Cedente 422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10573521000191
Razão Social MERCADO PAGO INST PAG LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 10573521000191
Razão Social MERCADO PAGO INST PAG LTDA
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH/HOSPITAL GERAL DE TAILA
Identificação Sacador Avalista 34.817.767/0001-20
Razão Social Sacador Avalista SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO E
Data/Hora do Pagamento 10/06/2026 14:34:22
Valor Nominal 150,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 150,00 (Cento E Cinquenta Reais)
Data da operação 10/06/2026
Autenticação 639166988627320000

Emitido em sexta-feira, 12 de junho de 2026 às 17:14



Dados para pagamento

Linha Digitável

42297.11504 00064.897317 06351.421927 1 14730000015000

Código do pedido

000018532

Vencimento

10/06/2026

Valor

150,00

Descrição

SETOR: HGT/INDSH | MENSALIDADE | QUANTIDADE: 3

Opções de pagamento

- 1 Copie a linha digitável e pague pelo seu banco ou carteira digital ou imprima este boleto e apresente-o em qualquer supermercado, lotérica ou loja autorizada.
- 2 Após feito, o pagamento será aprovado em 1 ou 2 horas úteis.

Se o boleto venceu e você precisa emitir um novo, por favor, entre em contato com o vendedor.



Safra

422-7

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Beneficiário SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DO PARA CNPJ: 34.817.767/0001-20 via Mercado Pago				Espécie	Vencimento
				Real	10/06/2026
Nº documento 063514219	CNPJ 23.453.830/0007-65	Nosso Número 063514219	Código do pedido 000018532	Valor documento	150,00
Pagador Indsh/hospital Geral De Tailaândia					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Safra

422-7

42297.11504 00064.897317 06351.421927 1 14730000015000

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação					Vencimento 10/06/2026
Beneficiário SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DO PARA CNPJ: 34.817.767/0001-20 via Mercado Pago					Agência/Código do Beneficiário 12400/008554440
Data do documento 05/06/2026	Nº documento 063514219	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 05/06/2026	Nosso número 063514219
Uso do banco	Carteira 01	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 150,00	Valor documento 150,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) A entrega do produto ou serviço adquirido é de total responsabilidade de SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DO PARA. Se tiver qualquer dúvida entre em contato com o estabelecimento em que realizou sua compra. Não pagar após o vencimento. Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Pagador Indsh/hospital Geral De Tailândia CNPJ: 23.453.830/0007-65 Beneficiário Final SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DO PARA CNPJ: 34.817.767/0001-20					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
					Cód. baixa

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

RELAÇÃO DAS MENSALIDADES SINDICAIS MAIO 2026

Filial	Matricula	Nome	Tefefone	CPF	Cargo	Vlr. Lancam.
05	000110	JANAYNA CHRYSTINA M RIBEIRO	(91) 992009797	CPF: 721.379.593-72	ENFERMEIRO	R\$ 50,00
05	000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	(91) 991777921	CPF: 016.349.605-64	ENFERMEIRO	R\$ 50,00
05	000303	MILTON PEIXOTO DE O NETO	(91) 983257878	CPF: 111.300.257-30	ENFERMEIRO	R\$ 50,00
					TOTAL	R\$ 150,00

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639166983722610000
Data da Operação 10/06/2026 14:33

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 22
Conta 5016040
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 15.774,81 (Quinze Mil e Setecentos e Setenta e Quatro Reais e Oitenta e Um Centavos)
Descrição SINDICATO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM 05-2026

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 10/06/2026
Autenticação 639166988295600000

Emitido em sexta-feira, 12 de junho de 2026 às 16:52

CAIXA

DADOS DA ENTIDADE SINDICAL

CEDENTE:	SIDICATO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM TÉCNICOS, DUCHISTAS, MASSAGISTAS E EMP. EM HOSP. E CASAS DE SAÚDE DO ESTADO DO PARÁ
CNPJ:	04.569.224/0001-70
ENDEREÇO:	AVENIDA ALCINDO CACELA, 2564
BAIRRO:	CREMAÇÃO
CEP.:	66.045-090
COD. ENTIDADE:	005.202.06547-3
TELEFONE:	(091) 3249-4994

DADOS BANCÁRIOS - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA:	0022
OPERAÇÃO:	003
CONTA CORRENTE:	501604-0

COMP 05/2026

VENCIMENTO:	10/06/2026
NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS:	344
VALOR (R\$):	15.774,81

TAILÂNDIA-(PA) 10 de junho de 2026

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT / INDSH

Mario Virgulino Reinke
Superv. Dep. Pessoal

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3111163

Anexo/Sequencial: 44

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus,

CPF: ***.552.892-**

Em: 22/07/2026 16:06:52

Aut. Assinatura: 9f9d14fc726ebd7d10355b0553dd98dd40559fff2e7359b48934565579ed8581

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 22/07/2026 16:12:05

Aut. Assinatura: 8a8480a32f2fc1a46a0380d2fd42c09a77316d3593beea6177e4c5e9c194841b



Identificador de autenticação: c2598536-8d5b-4be6-904c-43d016b0ce12

Confira a autenticidade deste documento em

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

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

02	MATERIAIS/MEDICAMENTOS JUNHO/2026	-
02.01	MATERIAL MEDICO / HOSPITALAR	



► Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225639160138221900000
Data da Operação 02/06/2026 16:30

Código de Barras 03399461543790000000339115801019614630000180838
Descrição ALTAMED NF56522
Número Único do Boleto 3026040102726279992
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/06/2026 16:30:07
Valor Nominal 1.808,38
Encargos 38,59
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.846,97 (Um Mil E Oitocentos E Quarenta E Seis Reais E Noventa E Sete Centavos)
Data da operação 02/06/2026
Autenticação 639160146077390000

Emitido em terça-feira, 9 de junho de 2026 às 17:14

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 56522 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 56522 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0565 2211 0866 9935 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
---	---	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO	Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260017244933 01/04/2026 08:39:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 01/04/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 01/04/2026	
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:39

FATURA					
Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
033-1	01/05/26	1.808,39	033-2	31/05/26	1.808,38

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
312,00	59,28	0,00	0,00	3.616,77	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.616,77

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 9	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 9	PESO BRUTO 56,34	PESO LÍQUIDO 56,34		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
217	BUPIVACAÍNA CLR+EPINEFRINA HEMITARTARATO CX C/10FA QTD. 3.00 FA N.LT. 50025241 DATA FAB.: 28/02/2025 DATA VAL.: 30/08/2026 5MG+9,1MCG 20ML IV (NEOCAÍNA 0,5%) ONU 1 - - 15° A 30°C	30049061	060	5405	FA	30	3 CX/10FA	26,50	265,00	795,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
744	GENTAMICINA SFT 20MG/ML 1ML (GENTAMICIN) CX/50AM QTD. 1.00 AM N.LT. 78UD1620 DATA FAB.: 11/04/2025 DATA VAL.: 11/04/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30042061	060	5405	AM	50	1 CX/50AM	1,60	79,77	79,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2259	LANCETA DE SEGURANÇA 28G 1,5MM ROXA CX/100UN QTD. 30.00 UN N.LT. P3867 DATA FAB.: 30/09/2025 DATA VAL.: 30/08/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183999	200	5102	UN	3000	30 CX/100UN	0,10	10,40	312,00	312,00	59,28	0,00	15,00	0,00
10347	LUVAS PROCEDIMENTO TAM M CX/100UN QTD. 100.00 UN N.LT. ELMI 013.2 DATA FAB.: 30/09/2025 DATA VAL.: 30/08/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	40151200	260	5405	UN	10000	100 CX/100UN	0,21	21,50	2.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3067	RIO HANDS SCRUB REFIL P/ DISPENSER 1250M UN QTD. 1.00 UN N.LT. 2504434 DATA FAB.: 21/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	UN	1	1 UN	280,00	280,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS															

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO-647217211 PEDIDO-647343074 TRANSACAO WINTHOR: 24172 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.:033-30/60 NR. PEDIDO: 5007004 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:SELAINE ROSARIO	LANÇADO NO SISTEMA RESERVADO AO FISCO 14/04/26 Eli Brito Coutinho Kassandra B Silva 2.4.26
---	--

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacado, distribuidor e varejo.



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:34
Código de Barras 10491241734300010004000000532069114900000178295
Descrição ALTAMED NF57142
Número Único do Boleto 3026042900349260822
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:34:07
Valor Nominal 1.782,95
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.782,95 (Um Mil E Setecentos E Oitenta E Dois Reais E Noventa E Cinco Centavos)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183440473570000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 12:08

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 57142 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57142 SÉRIE 1 FL 1 of 2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0571 4218 4602 2410 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	--	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO	Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260022333797 28/04/2026 11:58:10
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE	
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65 DATA DA EMISSÃO 28/04/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO CEP 68695000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 28/04/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136 UF PA INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:58

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
104-1	28/05/26	1.782,95	104-2	27/06/26	1.782,95

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.408,00		647,52	0,00		0,00	3.565,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.565,90	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 10	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 10	PESO BRUTO 77,75	PESO LÍQUIDO 77,75

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIC. ICMS	ALIC. IPI
9809	AVENTAL DESC. ABERTO C/ ELASTICO PUNHOS PC/10UN QTD. 150.00 UN N.LT. PR00012501 DATA FAB.: 30/12/2024 DATA VAL.: 30/09/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	62101000	000	5102	UN	1500	150 PC/10U N	2,18	21,80	3.270,00	3.270,00	621,30	0,00	19,00	0,00
383	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML IV CX C/200AM QTD. 1.00 AM N.LT. TYH DATA FAB.: 28/11/2025 DATA VAL.: 30/10/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	AM	200	1 CX C/200A	0,49	98,26	98,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3384	METADONA 10MG (MYTEDOM) (A1) CX C/20CP QTD. 1.00 CP N.LT. 50021340 DATA FAB.: 05/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049039	060	5405	CP	20	1 CX C/20CP	2,98	59,54	59,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1287	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/V N.14 PC/20UN QTD. 1.00 UN N.LT. 7912 DATA FAB.: 10/03/2026 DATA VAL.: 30/03/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC/20U N	0,60	12,00	12,00	12,00	2,28	0,00	19,00	0,00
3212	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 04 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N.LT. 6561 DATA FAB.: 01/06/2023 DATA VAL.: 30/05/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC C/20UN	0,55	11,00	11,00	11,00	2,09	0,00	19,00	0,00
1635	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 08 PC/20UN QTD. 1.00 UN N.LT. 7320 DATA FAB.: 29/05/2025 DATA VAL.: 30/05/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC/20U N	0,55	11,00	11,00	11,00	2,09	0,00	19,00	0,00
1347	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 12 PC C/20UN QTD. 2.00 UN N.LT. 6848 DATA FAB.: 31/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	40	2 PC C/20UN	0,60	12,00	24,00	24,00	4,56	0,00	19,00	0,00
3233	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 14 PC/20UN QTD. 1.00 UN N.LT. 7428 DATA FAB.: 08/07/2025 DATA VAL.: 30/07/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC/20U N	0,85	17,00	17,00	17,00	3,23	0,00	19,00	0,00
9633	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 18 PC/20UN QTD. 1.00 UN N.LT. 6967 DATA FAB.: 13/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC C/20UN	0,80	16,00	16,00	16,00	3,04	0,00	19,00	0,00
1356	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 10 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N.LT. 7804 DATA FAB.: 10/10/2025 DATA VAL.: 30/10/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC C/20UN								

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TRANSAÇÃO WINTHOR: 25200 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.: 104-30/60 NR. PEDIDO: 5007538 NUM. CARREG.: 0 VENDEDORES: LAINE ROSARIO	RESERVADO AO FISCO  Eduardo D. Campos COMPRADOR HGT/INDSH 29.04.26
--	---

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		NF-e Nº. 57142 SÉRIE 1
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 AltaMed Distribuidora	Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57142 SÉRIE 1 FL 2 of 2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0571 4218 4602 2410 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260022333797 28/04/2026 11:58:10
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 21.581.445/0001-82

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1358	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 12 PC/20UN QTD. 2.00 UN N LT. 7602 DATA FAB.: 06/10/2025 DATA VAL.: 30/10/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	40	PC/20U N	0,90	18,00	36,00	36,00	6,84	0,00	19,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:33

Código de Barras 10491241734300010004000000533976114900000160368
Descrição ALTAMED NF57153
Número Único do Boleto 3026042905349066555
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:33:52
Valor Nominal 1.603,68
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.603,68 (Um Mil E Seiscentos E Três Reais E Sessenta E Oito Centavos)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183440327370000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 12:07

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 57153
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57153 SÉRIE 1 FL 1 of 2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0571 5317 6211 5420 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 21.581.445/0001-82	

Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260022401928 28/04/2026 16:09:40
--

DESTINATÁRIO/REMETENTE	
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO CEP 68695000 DATA DA EMISSÃO 28/04/2026 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 28/04/2026 MUNICÍPIO TAILANDIA FONE / FAX 11-3672-5136 UF PA INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 16:09	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
104-1	28/05/26	1.603,68	104-2	27/06/26	1.603,68	104-3	27/07/26	1.603,68

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS
3.159,21	600,25
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO
0,00	0,00
VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00	0,00
VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	4.811,04

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL LOGRADOURO QUANTIDADE 21	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete MUNICÍPIO PA INSCRIÇÃO ESTADUAL

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
99	ALGODAO HIDROFILO 500G (NATHY) RL QTD. 120.00 RL N LT. 280224 R DATA FAB.: 24/02/2026 DATA VAL.: 24/02/2031 ONU 1 - - 15° A 30°C	52030000	000	5102	RL	120	120 RL	11,00	11,00	1.319,48	1.319,48	250,70	0,00	19,00	0,00
3392	CATETER DUPL O LUMEN 7FRX200MM UN QTD. 15.00 UN N LT. 491225CV DATA FAB.: 30/12/2025 DATA VAL.: 29/12/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	15	15 UN	41,93	41,93	628,95	628,95	119,50	0,00	19,00	0,00
1982	CATETER INTRAVENOSO 14G CX/100UN QTD. 1.00 UN N LT. 123606A01 DATA FAB.: 31/07/2025 DATA VAL.: 31/07/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	200	5102	UN	100	1 CX/100 UN	0,61	60,95	60,95	60,95	11,58	0,00	19,00	0,00
2002	CLOREXIDINA ALCOOL 0,5% 1L (RIOHEX) FR QTD. 120.00 FR N LT. 2505923 DATA FAB.: 07/11/2025 DATA VAL.: 30/11/2028 (RIOHEX)	30049047	060	5405	FR	120	120 FR	11,95	11,95	1.434,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1613	COLETOR PERFUROCORTANTE 03L UN QTD. 40.00 UN N LT. 11629 DATA FAB.: 19/10/2025 DATA VAL.: 19/10/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	48191000	000	5102	UN	40	40 UN	1,89	1,89	75,58	75,58	14,36	0,00	19,00	0,00
10369	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/PO TAM 8,0 CX/50PA QTD. 2.00 PA N LT. 07251 DATA FAB.: 31/07/2025 DATA VAL.: 30/07/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	40151200	260	5405	PA	100	2 CX/50P A	1,23	61,31	122,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3119	PAPEL GRAU CIRURGICO 500MMX100M RL QTD. 3.00 RL N LT. LG50280027C DATA FAB.: 11/12/2025 DATA VAL.: 11/12/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	48115129	000	5102	RL	3	3 RL	168,46	168,46	505,37	505,37	96,02	0,00	19,00	0,00
8979	PRESERVATIVO MASCULINO NAO LUBRIFICADO CX/144UN QTD. 2.00 UN N LT. 161420M DATA FAB.: 16/01/2026 DATA VAL.: 16/01/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	40141000	060	5405	UN	288	2 CX/144 UN	0,33	47,61	95,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3233	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 14 PC/20UN QTD. 5.00 UN N LT. 7426 DATA FAB.: 08/07/2025 DATA VAL.: 30/07/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	100	5 PC/20U N	0,49	9,80	49,00	49,00	9,31	0,00	19,00	0,00
3216	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 16 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N LT. 6791 DATA FAB.: 27/08/2024 DATA VAL.: 30/08/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC C/20UN	0,73	14,56	14,56	14,56	2,77	0,00	19,00	0,00
1356	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 10 PC C/20UN QTD. 2.00 UN N LT. 6791 DATA FAB.: 27/08/2024 DATA VAL.: 30/08/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	40	2	0,70	14,00	28,00	28,00	5,32	0,00	19,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO- 650162433 TRANSACAO WINHOR: 25234 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.: 104-30/60/90 NR. PEDIDO: 5007551 NUM. CARREG.: 0 VENDEADOR: SELAINE ROSARIO LANCADO NO TOTVS	LANCADO NO SISTEMA 05 / 05 / 2026	RESERVADO AO FISCO Eduardo D. Campos COMPRADOR HGT/INDSH
--	--------------------------------------	---

5603

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema lider no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 57153
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 67146263

Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 57153
SÉRIE 1
FL 2 of 2



CHAVE DE ACESSO
1526 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0571 5317 6211 5420

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
215260022401928
28/04/2026 16:09:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154715972

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
21.581.445/0001-82

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS
1381	N LT. 7604 DATA FAB.: 10/10/2025 DATA VAL.: 30/10/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C SONDA URETRAL N. 10 PC/20UN QTD. 1.00 UN N LT. 7478 DATA FAB.: 08/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC/20UN	0,48	9,58	9,58	9,58	1,82	0,00	19,00
1441	TIRAS DE TESTE DE GLICEMIA ON CALL P II CX C/50UN QTD. 26.00 UN N LT. 1293138 DATA FAB.: 24/09/2025 DATA VAL.: 23/09/2027 (ON CALL PLUS II) ONU 1 - - 15° A 30°C	38221990	000	5102	UN	1300	26 CX C/50UN	0,36	17,99	467,74	467,74	88,87	0,00	19,00
FIM DOS PRODUTOS														

Processo: 2026/3111163 | Sequencial: 43 | Autenticação: 3264546c-d351-4e5b-9a95-4e5f8db932c2
Acessado por: Cleudiane Silva Araújo (CPF: ***125.902-**) em 22/07/2026 às 16:26

Página: 9/164



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639162749178400000
Data da Operação 05/06/2026 16:52

Código de Barras 03399461543790000000339572201018114670000114666
Descrição ALTAMED NF57293
Número Único do Boleto 3026050601524763781
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/06/2026 16:52:33
Valor Nominal 1.146,66
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.146,66 (Um Mil E Cento E Quarenta E Seis Reais E Sessenta E Seis Centavos)
Data da operação 05/06/2026
Autenticação 639162751539880000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:08

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 57293
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

 Altamed Distribuidora	Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57293 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0572 9316 8316 7243 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	--	---	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO	Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260023842248 05/05/2026 15:10:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 05/05/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 05/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N		CEP 68695000		HORA DE SAÍDA 15:10
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA	Nº 033-1	Venc. 04/06/26	Valor 1.146,66
---------------	-------------	-------------------	-------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DE ICMS 231,39	VALOR DO ICMS 43,96	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.146,66
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.146,66

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		LOGRADOURO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 6	PESO BRUTO 71,56	PESO LÍQUIDO 71,60		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
400	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1L (RIOHEX) FR QTD. 60.00 FR N LT. 2506803 DATA FAB.: 22/12/2025 DATA VAL.: 30/12/2027 DEGERMANTE (RIOHEX) ONU 1 - - 15° A 30°C	30049047	060	5405	FR	60	60 FR	15,25	15,25	915,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3197	FITA ADESIVA AUTOCLAVE 19MMX30M RL QTD. 48.00 RL N LT. 984384S155 DATA FAB.: 06/08/2025 DATA VAL.: 24/05/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	48114110	000	5102	RL	48	48 RL	4,82	4,82	231,39	231,39	43,96	0,00	19,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS															
CLASSIFICADO TOTVS															

LANÇADO NO TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
			LANÇADO NO SISTEMA	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TRANSAÇÃO WINTHOR: 25448 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.: 033-30 DIAS NR. PEDIDO: 5007644 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: 5ELAINE ROSARIO	14/03/26 Kassandra B Silva RG 8800003 Eli Brito Coutinho ALY CARVALHO HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA IN: SH 6.5.2026

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

**BANCO DO BRASIL | 001-9****RECIBO DO PAGADOR**

BENEFICIÁRIO ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT CNPJ.:21581445000182 ESTRADA CURUCAMBA, CURUCAMBA, ANANINDEUA / PA				AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3860-1 / 41006-3		VENCIMENTO 11/06/2026
DATA DOCUMENTO 12/05/2026	NÚMERO DOCUMENTO 57457-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 12/05/2026	NOSSE NÚMERO 30930360000137160	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.049,29	
INSTRUÇÕES  A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS/DIA NO VALOR DE R\$ 0,70 APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2 % NUM. NF: 57457 1 NUM. MAPA : 0 VEND. : 5 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE. 3860-1/41006-3 30930360000137160 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT					(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(*) JUROS/MULTA	
					(*) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	
PAGADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS AV FLORIANOPOLIS TAILANDIA PA				752 23.453.830/0007-65 CEP : 68695000 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		
BENEFICIÁRIO FINAL 3860-1/41006-3 30930360000137160 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT						



RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 57457
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	1	CHAVE DE ACESSO 1526 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0574 5711 1120 1742
	Nº. 57457 SÉRIE 1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260025303217 12/05/2026 11:06:56	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 21.581.445/0001-82	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 12/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 12/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	HORA DE SAÍDA 11:06

FATURA

Nº 001-1	Venc. 11/06/26	Valor 1.049,29
-------------	-------------------	-------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 380,64	VALOR DO ICMS 72,32	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.049,29
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.049,29

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 5	PESO BRUTO 58,74	PESO LÍQUIDO 58,74

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
54	AGULHA ANESTESICA ESPINHAL 27GX3,5 1/2" CX/25UN QTD. 1,00 UN N.LT. 202520027 DATA FAB.: 27/07/2023 DATA VAL.: 24/07/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183219	260	5405	UN	25	1 CX/25UN	5,23	130,65	130,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3206	COLETOR PERFUROCORTANTE 13L AMARELO UN QTD. 40,00 UN N.LT. LC2310661C DATA FAB.: 03/04/2026 DATA VAL.: 03/04/2031 ONU 1 - - 15° A 30°C	48191000	000	5102	UN	40	40 UN	7,15	7,15	286,00	286,00	54,34	0,00	19,00	0,00
10186	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/PO TAM 6,5 PA QTD. 200,00 PA N.LT. 250912 DATA FAB.: 12/09/2025 DATA VAL.: 11/09/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	40151200	260	5405	PA	200	200 PA	1,29	1,29	258,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3067	RIO HANDS SCRUB REFIL P/ DISPENSER 1250M UN QTD. 1,00 UN N.LT. 2504588 DATA FAB.: 29/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	UN	1	1 UN	280,00	280,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3212	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 04 PC C/20UN QTD. 3,00 UN N.LT. 6581 DATA FAB.: 01/09/2023 DATA VAL.: 30/05/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	60	3 PC C/20UN	0,64	12,88	38,64	38,64	7,34	0,00	19,00	0,00
1356	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 10 PC C/20UN QTD. 4,00 UN N.LT. 7904 DATA FAB.: 10/10/2025 DATA VAL.: 30/10/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	80	4 PC C/20UN	0,70	14,00	56,00	56,00	10,64	0,00	19,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS														

CLASSIFICADO
TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO- 651465981 TRANSAÇÃO WINTHOR: 25745 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.:001-30 DIAS NR. PEDIDO: 5007769 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:SELAINE ROSARIO	RESERVADO AO FISCO 18 / 05 / 26 RECEBEMOS EM 18 / 05 / 26 Kassandra B Silva RG 0002105
---	---

**BANCO DO BRASIL 001-9****RECIBO DO PAGADOR**

BENEFICIÁRIO ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT CNPJ.:21581445000182 ESTRADA CURUCAMBA, CURUCAMBA, ANANINDEUA / PA				AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3860-1 / 41006-3		VENCIMENTO 11/06/2026
DATA DOCUMENTO 12/05/2026	NÚMERO DOCUMENTO 57458-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 12/05/2026	NOSSO NÚMERO 30930360000137161	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 800,00	
INSTRUÇÕES  A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS/DIA NO VALOR DE R\$ 0,53 APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2 % NUM. NF: 57458 1 NUM. MAPA : 0 VEND. : 5 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE. 3860-1 / 41006-3 30930360000137161 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT					(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS/MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	
PAGADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS AV FLORIANOPOLIS TAILANDIA PA				752 23.453.830/0007-65 CEP : 68695000 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		
BENEFICIÁRIO FINAL						

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 57458
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 67146263

Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 57458
SÉRIE 1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1526 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0574 5812 3815 4221

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

Protocolo de Autorização(Data e Hora)

215260025303902

12/05/2026 11:08:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL

154715972

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

12/05/2026

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS

S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

12/05/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

11-3672-5136

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

11:08

FATURA

Nº

001-1

Venc.

11/06/26

Valor

800,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

800,00

VALOR DO ICMS

152,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

800,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LOGRADOURO

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

MUNICÍPIO

PLACA DO VEÍCULO

UF

PA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

524,00

PESO LÍQUIDO

524,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2720	EQUIPO MACROGOTAS PARENTERAL AR+INJ LS PC C/25UN QTD. 40.00 UN N LT. BW-C15-010924 DATA FAB.: 01/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	90189099	200	5102	UN	1000	40 PC C/25UN	0,80	20,00	800,00	800,00	152,00	0,00	19,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS															

CLASSIFICADO
TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ENTREGAR NA RODOVIARIA DE ANANINDEUA SIMPROVAN
TRANSAÇÃO WINTHOR: 25746
CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
COD. COB.:001-30 DIAS
NR. PEDIDO: 5007768 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:SELAINE ROSARIO

5603

Kassandra B Silva

LANÇADO NO TOTVS



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:35
Código de Barras 03399461543790000000339784901017514920000188956
Descrição ALTAMED NF57595
Número Único do Boleto 3026051805784000240
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:35:01
Valor Nominal 1.889,56
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.889,56 (Um Mil E Oitocentos E Oitenta E Nove Reais E Cinquenta E Seis Centavos)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183441020880000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 12:11

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 57595
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57595 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0575 9511 1511 1450 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260026129400 15/05/2026 14:38:20	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 15/05/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 15/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:38	

FATURA		
Nº 033-1	Venc. 29/08/26	Valor 1.889,56

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.000,56	VALOR DO ICMS 190,11	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.889,56	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.889,56

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 8	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 8	PESO BRUTO 91,31	PESO LÍQUIDO 91,31

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS
2009	COLETOR S/PA EST 50ML TRANS. TAMP. VERM. PC/100UN QTD. 10.00 UN N.L.T. 251807 DATA FAB.: 01/04/2025 DATA VAL.: 30/04/2027 TAMPA VERMELHA ONU 1 - - 15° A 30°C	39269040	000	5102	UN	1000	10 PC/100 UN	0,50	50,00	500,00	500,00	95,00	0,00	19,00
10187	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/PO TAM 7,0 PA QTD. 200.00 PA N.L.T. 250811 DATA FAB.: 11/08/2025 DATA VAL.: 10/08/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	40151200	260	5405	PA	200	200 PA	1,27	1,27	254,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10188	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/PO TAM 7,5 PA QTD. 190.00 PA N.L.T. 250911 DATA FAB.: 11/09/2025 DATA VAL.: 10/09/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	40151200	260	5405	PA	190	190 PA	1,27	1,27	241,30	0,00	0,00	0,00	0,00
10188	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/PO TAM 7,5 PA QTD. 310.00 PA N.L.T. 250912 DATA FAB.: 12/09/2025 DATA VAL.: 11/09/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	40151200	260	5405	PA	310	310 PA	1,27	1,27	393,70	0,00	0,00	0,00	0,00
2511	REMOVEDOR DE CURATIVO 30ML REMOVEX FR QTD. 18.00 FR N.L.T. 25020808 DATA FAB.: 15/05/2025 DATA VAL.: 30/05/2027 SPRAY (REMOVEX SENSITIVE) ONU 1 - - 15° A 30°C	29094411	000	5102	FR	18	18 FR	23,25	23,25	418,50	418,50	79,52	0,00	19,00
2177	SAPATILHA PROPE DESC. MEDIA BCO 30GR PC C/100UN QTD. 5.00 UN N.L.T. 24D000063581230 DATA FAB.: 06/09/2024 DATA VAL.: 06/09/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	63079010	000	5102	UN	500	5 PC C/100U	0,08	7,80	39,00	39,00	7,41	0,00	19,00
3485	SCALP IV N 25G LS CX/100UN QTD. 1.00 UN N.L.T. 20241130 DATA FAB.: 30/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	100	1 CX/100 UN	0,20	19,85	19,85	19,85	3,77	0,00	19,00
1330	SONDA FOLEY N.06 2 VIAS 3ML CX/10UN QTD. 1.00 UN N.L.T. 2481406 DATA FAB.: 30/03/2025 DATA VAL.: 28/02/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183921	000	5102	UN	10	1 CX/10U N	2,32	23,21	23,21	23,21	4,41	0,00	19,00

FIM DOS PRODUTOS

CLASSIFICADO
TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
LANÇADO NO SISTEMA	
VALOR DO ISSQN	
LANÇADO NO TOTVS	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TRANSAÇÃO WINTHOR: 25952 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.: 033-45 DIAS NR. PEDIDO: 5007840 NUM. CARREG.: 0 VENDEDORES: ELAINE ROSARIO	RESERVADO AO FISCO 19/05/26 Eduardo D. Campos Kassandra B. Silva 5603 15/05/26

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000001114485225639180893083940000
Data da Operação 26/06/2026 16:54

Código de Barras 10491241734300010004000000542290514890000351449
Descrição ALTAMED NF57833
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Número do Boleto 3026052802043639674
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
Nome Fantasia ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 16:55:08
Valor Nominal 3.514,49
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.514,49 (Três Mil e Quinhentos e Quatorze Reais e Quarenta e Nove Centavos)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180897266983958

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:46

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 57833
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE 1

 AltaMed Distribuidora	Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57833 SÉRIE 1 FL 1 of 2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0578 3312 5010 1232 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260028413889 27/05/2026 09:59:38
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 27/05/2026
NOOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:59

Nº 104-1	Venc. 28/06/26	Valor 3.514,49
-------------	-------------------	-------------------

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 2.518,73	VALOR DO ICMS 478,56	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.514,49	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.514,49

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL LOGRADOURO	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
QUANTIDADE 11	ESPÉCIE	MARCA	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
		NUMERAÇÃO 11	PESO BRUTO 174,01	PESO LÍQUIDO 176,62			

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10261	CANULA DE GUEDEL N. 2 8,0CM VERDE UN QTD. 2.00 UN N.LT. 20250830 DATA FAB.: 30/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	2	2 UN	1,79	1,79	3,58	3,58	0,68	0,00	19,00	0,00
4034	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML IV CX C/200AM QTD. 3.00 AM N.LT. 2532106 DATA FAB.: 12/09/2025 DATA VAL.: 30/09/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	AM	600	3 CX C/200A	0,21	42,00	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3206	COLETOR PERFUROCORTANTE 13L AMARELO UN QTD. 80.00 UN N.LT. LC2310661C DATA FAB.: 03/04/2026 DATA VAL.: 03/04/2031 ONU 1 - - 15° A 30°C	48191000	000	5102	UN	80	80 UN	6,55	6,55	524,00	524,00	99,56	0,00	19,00	0,00
2038	DRENO TORACICO N.26 ESTERIL UN QTD. 2.00 UN N.LT. DT02042526A1 DATA FAB.: 20/04/2025 DATA VAL.: 30/04/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	PC	2	2 UN	3,66	3,66	7,32	7,32	1,39	0,00	19,00	0,00
1829	EQUIPO DE NUTRICAO ENTERAL ESTERIL PC C/25UN QTD. 2.00 UN N.LT. 77323081 DATA FAB.: 01/09/2023 DATA VAL.: 30/08/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90189099	200	5102	UN	50	2 PC C/25UN	1,16	29,00	58,00	58,00	11,02	0,00	19,00	0,00
10129	FLUCONAZOL 2MG/ML 100ML IV (FLUCAZOL) CX/6BL QTD. 4.00 BL N.LT. 50025529 DATA FAB.: 07/03/2025 DATA VAL.: 30/03/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	BL	24	4 CX/6BL	7,95	47,70	190,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10368	LANCETA DE SEGURANCA 28G 0.36X1.5MM C/DS CX/100UN QTD. 17.00 UN N.LT. S240501 DATA FAB.: 10/05/2024 DATA VAL.: 30/05/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183999	200	5102	UN	1700	17 CX/100 UN	0,11	10,99	186,83	186,83	35,50	0,00	19,00	0,00
10369	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/PO TAM 8,0 CX/50PA QTD. 1.00 PA N.LT. 07251 DATA FAB.: 31/07/2025 DATA VAL.: 30/07/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	40151200	260	5405	PA	50	1 CX/50P	1,26	63,00	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10476	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10CMX25M RL QTD. 2.00 RL N.LT. 012026 DATA FAB.: 01/01/2026 DATA VAL.: 30/12/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	60029010	000	5102	RL	2	2 RL	17,00	17,00	34,00	34,00	6,46	0,00	19,00	0,00
3119	PAPEL GRAU CIRURGICO 500MMX100M RL QTD. 3.00 RL N.LT. LG50290028C DATA FAB.: 19/01/2026 DATA VAL.: 19/01/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	48115129	000	5102	RL	3	3 RL	179,00	179,00	537,00	537,00	102,03	0,00	19,00	0,00
3067	RIO HANDS SCRUB REFIL P/ DISPENSER 1250M UN QTD. 2.00 UN N.LT. 07251 DATA FAB.: 31/07/2025 DATA VAL.: 30/07/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	UN	2	2 UN	290,00	580,00	580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
			LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 653181032.1 PEDIDO 653519311.1 TRANSAÇÃO WINHOR: 26412 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.: 104-30 DIAS NR. PEDIDO: 5008071 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: SELAINE ROSARIO	5603 Eli Coutinho LANÇADO NO SISTEMA 02 / 06 / 26 Eduardo D. Campos COMPRADOR HGT/INDSH RECEBEMOS

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		NF-e Nº. 57833 SÉRIE 1
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 AltaMed Distribuidora	Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57833 SÉRIE 1 FL 2 of 2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0578 3312 5010 1232 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260028413889 27/05/2026 09:59:38
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 21.581.445/0001-82

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS
	QTD. 2.00 UN N.LT. 2600202 DATA FAB.: 26/01/2026 DATA VAL.: 30/01/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C						UN		290,00					
3485	SCALP IV N.25G LL CX/100UN QTD. 4.00 UN N.LT. 20241130 DATA FAB.: 30/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	400	4CX/100 UN	0,20	19,90	79,60	79,60	15,12	0,00	19,00
8938	SIMETICONA 40MG CX/200CP QTD. 2.00 CP N.LT. 25L0326 DATA FAB.: 19/12/2025 DATA VAL.: 30/12/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30039099	060	5405	CP	400	2CX/200 CP	0,09	17,98	35,96	0,00	0,00	0,00	0,00
1287	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/V N.14 PC/20UN QTD. 6.00 UN N.LT. 7683 DATA FAB.: 10/11/2025 DATA VAL.: 30/11/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	120	6PC/20U N	0,60	12,00	72,00	72,00	13,68	0,00	19,00
1330	SONDA FOLEY N.06 2 VIAS 3ML CX/10UN QTD. 2.00 UN N.LT. 2481406 DATA FAB.: 30/03/2025 DATA VAL.: 28/02/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183921	000	5102	UN	20	2CX/10U N	2,32	23,20	46,40	46,40	8,82	0,00	19,00
1635	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 08 PC/20UN QTD. 5.00 UN N.LT. 7320 DATA FAB.: 26/05/2025 DATA VAL.: 30/05/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	100	5PC/20U N	0,54	10,80	54,00	54,00	10,26	0,00	19,00
3233	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 14 PC/20UN QTD. 5.00 UN N.LT. 7426 DATA FAB.: 08/07/2025 DATA VAL.: 30/07/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	100	5PC/20U N	0,54	10,80	54,00	54,00	10,26	0,00	19,00
1355	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 08 PC C/20UN QTD. 2.00 UN N.LT. 7502 DATA FAB.: 22/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	40	2PC C/20UN	0,69	13,80	27,60	27,60	5,24	0,00	19,00
1358	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 12 PC/20UN QTD. 8.00 UN N.LT. 7602 DATA FAB.: 06/10/2025 DATA VAL.: 30/10/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	160	8PC/20U N	0,89	17,80	142,40	142,40	27,06	0,00	19,00
3211	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 14 PC/10UN QTD. 20.00 UN N.LT. 7500 DATA FAB.: 20/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	200	20PC/10U N	1,22	12,20	244,00	244,00	46,36	0,00	19,00
1376	SONDA URETRAL N. 06 PC/20UN QTD. 1.00 UN N.LT. 7661 DATA FAB.: 03/11/2025 DATA VAL.: 30/11/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1PC/20U N	0,52	10,40	10,40	10,40	1,98	0,00	19,00
1377	SONDA URETRAL N. 08 PC C/20UN QTD. 2.00 UN N.LT. 7761 DATA FAB.: 15/12/2025 DATA VAL.: 30/12/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	40	2PC C/20UN	0,53	10,60	21,20	21,20	4,03	0,00	19,00
1381	SONDA URETRAL N. 10 PC/20UN QTD. 1.00 UN N.LT. 7546 DATA FAB.: 13/09/2025 DATA VAL.: 30/09/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1PC/20U N	0,54	10,80	10,80	10,80	2,05	0,00	19,00
2204	TIRAS DE TESTE P/ACIDO PERACETICO. FR/30UN QTD. 4.00 UN N.LT. 2600314 DATA FAB.: 04/02/2026 DATA VAL.: 30/12/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	38221200	000	5102	UN	120	4FR/30U N	3,38	101,40	405,60	405,60	77,06	0,00	19,00

FIM DOS PRODUTOS



► Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação	29/06/2026 15:34
Código de Barras	03399461543790000000339912401013814900000104140
Descrição	ALTAMED NF57864
Número Único do Boleto	3026052901076744975
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/06/2026 15:34:24
Valor Nominal	1.041,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.041,40 (Um Mil E Quarenta E Um Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	29/06/2026
Autenticação	639183440653690000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 12:09

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 57864

SÉRIE 1



Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 67146263
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 57864
SÉRIE 1
FL 1 of 2



CHAVE DE ACESSO
1526 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0578 6411 4619 2495
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
215260028659888
28/05/2026 09:02:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154715972

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

CNPJ/CPF
23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO
28/05/2026

ENDEREÇO
AV FLORIANOPOLIS S/N

BAIRRO/DISTRITO
BAIRRO NOVO

CEP
68695000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
28/05/2026

MUNICÍPIO
TAILÂNDIA

FONE / FAX
11-3672-5136

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
09:02

FATURA

Nº
033-1

Venc.
27/06/26

Valor
1.041,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
229,56	43,62	0,00	0,00	1.041,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.041,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
PA

CNPJ/CPF

LOGRADOURO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
6

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO
6

PESO BRUTO
163,78

PESO LÍQUIDO
163,78

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
4066	FRALDA DESC. ADT TAM G (CONFORT MAIS) PC/8UN QTD. 43.00 UN N LT. 1037 DATA FAB.: 30/01/2026 DATA VAL.: 30/03/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	96190000	060	5405	UN	344	43 PC/8UN	2,36	18,88	811,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1289	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/V N.04 PC/20UN QTD. 0.05 UN N LT. 6699 DATA FAB.: 01/01/2025 DATA VAL.: 30/07/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	1	0,05 PC/20UN	0,55	11,00	0,55	0,55	0,10	0,00	19,00	0,00
1289	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/V N.04 PC/20UN QTD. 3.95 UN N LT. 7630 DATA FAB.: 24/10/2025 DATA VAL.: 30/10/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	79	3,95 PC/20UN	0,55	11,00	43,45	43,45	8,26	0,00	19,00	0,00
1279	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/V N.08 PC/20UN QTD. 4.00 UN N LT. 7905 DATA FAB.: 05/03/2026 DATA VAL.: 29/03/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	80	4 PC/20UN	0,63	12,60	50,40	50,40	9,58	0,00	19,00	0,00
1287	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/V N.14 PC/20UN QTD. 3.00 UN N LT. 7683 DATA FAB.: 10/11/2025 DATA VAL.: 30/11/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	60	3 PC/20UN	0,60	12,00	36,00	36,00	6,84	0,00	19,00	0,00
1635	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 08 PC/20UN QTD. 1.00 UN N LT. 7806 DATA FAB.: 20/01/2026 DATA VAL.: 30/01/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC/20UN	0,54	10,80	10,80	10,80	2,05	0,00	19,00	0,00
3216	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 16 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N LT. 6791 DATA FAB.: 27/08/2024 DATA VAL.: 30/08/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC C/20UN	0,73	14,56	14,56	14,56	2,77	0,00	19,00	0,00
1355	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 08 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N LT. 7502 DATA FAB.: 22/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	40	2 PC/20UN	0,89	17,80	35,60	35,60	6,76	0,00	19,00	0,00
1358	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 12 PC/20UN QTD. 2.00 UN N LT. 7602 DATA FAB.: 06/10/2025 DATA VAL.: 30/10/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	2 PC/10UN	1,22	12,20	24,40	24,40	4,64	0,00	19,00	0,00
3211	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 14 PC/10UN QTD. 2.00 UN N LT. 7500 DATA FAB.: 20/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	2 PC/10UN	1,22	12,20	24,40	24,40	4,64	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 653802538.1
TRANSACAO WINTHOR: 26471
CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
COD. COB.:033-30 DIAS
NR. PEDIDO: 5008095 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:SELAINE ROSARIO

LANÇADO NO SISTEMA

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO TOTV

RECEBEMOS
EM COMPRADOR
HGT/INDSH

5603

02/06/2026

ALTAMED

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

Processo: 2026/3111163 | Sequencial: 43 | Autenticação: 3264546c-d351-4e5b-9a95-4e5f8b932c2
Acessado por: Cleudiane Silva Araújo (CPF: ***.125.902-**) em 22/07/2026 às 16:26

Página: 22/164

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 57864 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57864 SÉRIE 1 FL 2 of 2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0578 6411 4619 2495 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 21.581.445/0001-82	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
--------	------------------------------	--------	-----	------	-----	-----	-----------	--------	---------	----------	----------	---------	--------	------------	-----------

FIM DOS PRODUTOS



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639160142351130000
Data da Operação 02/06/2026 16:25
Código de Barras 23792713039000000062178016001204614640000280500
Descrição AXMED EQUIPAMENTOS NF23248
Número Único do Boleto 3026051404723639632
Banco Cedente 237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04130211000108
Razão Social AXMED
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/06/2026 16:25:00
Valor Nominal 2.805,00
Encargos 56,41
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.861,41 (Dois Mil E Oitocentos E Sessenta E Um Reais E Quarenta E Um Centavos)
Data da operação 02/06/2026
Autenticação 639160143021710000

Emitido em terça-feira, 9 de junho de 2026 às 16:26



AXMED EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA

DONA AURORA ALEGRETTI, 81

JARDIM CARAVELAS

SAO PAULO - SP - 04728-090

Telefone: (11) 5642-0302 - Email: axmed@terra.com.br; vendas@axmed.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

1

Nº 000.023.248

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO

3526 0404 1302 1100 0108 5500 1000 0232 4816 2250 7967

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261643475158 30/04/2026 13:29:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NORMAL PARA FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

116117701116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

04.130.211/0001-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

30/04/2026

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, SN - *****

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

30/04/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

UF

PA

FONE/FAX

(11) 3672-5136

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:24:49

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1/23248-001	01/06/2026	2.805,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR DO PIS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.355,00			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACES.		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR DO COFINS		VALOR TOTAL DA NOTA	
450,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.805,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente-CIF

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

48.740.351/0001-65

ENDEREÇO

ROD PRESIDENTE DUTRA KM 222,500,SN

MUNICÍPIO

GUARULHOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

796621736119

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

AXMED

NÚMERO

2

PESO BRUTO

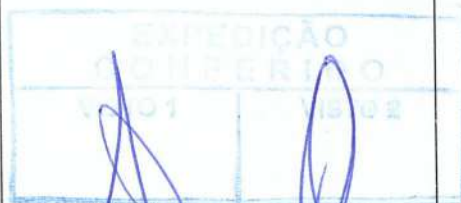
17,00

PESO LÍQUIDO

16,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
1705	FRASCO PARA ASPIRACAO 03 LITROS 01/2026: 3,00	70109022	0102	6108	un	3,0000	115,00	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1800	UMIDIFICADOR DE OXIGENIO 007987: 20,00	90192010	0102	6108	un	20,0000	18,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1705	FRASCO PARA ASPIRACAO 03 LITROS 01/2026: 3,00	70109022	0102	6108	un	3,0000	115,00	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1601/P	VACUOMETRO - FRASCO 500ML PLASTICO 008136: 9,00	90192010	0102	6108	un	9,0000	145,00	1.305,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO ID 63904765 /642867339 - A/C: SR. WESLEY / SR WILLIAM - DEPTO. DE COMPRAS -
EMS; DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A
CREDITO FISCAL DE IPI.; NOSSO PEDIDO: 6347 ST

LANÇADO NO SISTEMA

2033

21 / 05 / 26

RESERVADO AO FISCO

Supervisor de Logística
HCT/IDSH
18.05.26



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000001114485225639160138221900000
Data da Operação	02/06/2026 16:32
Código de Barras	00190000090329542000800020245171914620000360634
Descrição	BRASIL SHOPPING NF19543
Número Único do Boleto	3026040605823028937
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/06/2026 16:31:59
Valor Nominal	3.606,34
Encargos	35,70
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 3.642,04 (Três Mil E Seiscentos E Quarenta E Dois Reais E Quatro Centavos)
Data da operação	02/06/2026
Autenticação	639160147208300000

Emitido em terça-feira, 9 de junho de 2026 às 17:30

BRASIL SHOPPING LTDA

BRASIL SHOPPING LTDA
BRASIL SHOPPINGAV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.019.543 fl. 1 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

1526 0334 5774 3900 0101 5500 1000 0195 4310 1195 4310

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260016950830 31/03/2026 11:52:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

31/03/2026

ENDEREÇO

AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-005

DATA SAÍDA / ENTRADA

31/03/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91)4009-6745

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:52:28

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/04/2026	3.606,34	002	30/05/2026	3.606,34						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
7.212,68		1.370,41	0,00		0,00	7.212,68	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	7.212,68	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
113	VOLUME			69,550	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
72407	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/ VALVULA N 12 PCT C/20 - CX C/940 UND - BIOBASE 2 LOTE: N/L:7839 QTD: 100,000 FAB: 28/11/2025 VAL: 28/02/2030	90183929	000	5102	UN	100,00	0,78000	78,00	0,00	78,00	14,82	0,00	19,00	0,00
73973	ATADURA DE ALGODAO 100% ORTOP. 20CMX1M 11,3G PC C/12 UND PC - POLARFIX 3 LOTE: N/L:16100325 QTD: 38,000 FAB: 25/11/2025 VAL: 30/03/2030	30051090	000	5102	PC	38,00	14,04000	533,52	0,00	533,52	101,37	0,00	19,00	0,00
73996	CADARCO SARJADO 10MMX10MT P/ FIXACAO CANULA TRAQUEOSTOMIA - SONI 4 LOTE: N/L:14112510 QTD: 28,000 FAB: 22/11/2025 VAL: 03/11/2030	58063100	000	5102	UN	28,00	5,30000	148,40	0,00	148,40	28,20	0,00	19,00	0,00
76143	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA 8,5MM PVC C/BALAO - SOLIDOR 5 N/L:39524081 QTD/L: 1,00 VAL/L:01/08/2029	90183929	000	5102	UN	1,00	13,90000	13,90	0,00	13,90	2,64	0,00	19,00	0,00
76339	TRANSOFIX DISP. P/ TRANSF. DE SOLUCOES PONTA DUPLA SLIP CX/500 UNIDS- SEROFIX 6 N/L:256565 QTD/L: 100,00 VAL/L:29/01/2029	90189099	000	5102	UN	100,00	0,67000	67,00	0,00	67,00	12,73	0,00	19,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDI.647141046.1. PESO REAL. 69.550KG. PEDIDO N:717681, PEDIDO N:717704, ORCAMENTO N:717681, ORCAMENTO N:717704, NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 86,55, CSLL 1.08% R\$ 77,9, COFINS 3% R\$ 216,4, PIS 0.65% R\$ 46,89, ICMS R\$ 1370,41 - JANICE SILVA - CEL (91)99186-7585, Email: vendas08@grupobrasilshopping.com.br

RECEBEMOS

EM 06/04/26

Kassandya B Silva

RG 8062105

07/04/26

Kassandya B Silva

RG 8062105

LANÇADO NO TOTVS

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		BRASIL SHOPPING LTDA		AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203 brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO - CEP:66093-029 - BELEM - PA TEL: (91)3216-0106	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		156915014		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	
CNPJ / CPF		34.577.439/0001-01		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		215260016950830 31/03/2026 11:52:53		CHAVE DE ACESSO	
CHAVE DE ACESSO		1526 0334 5774 3900 0101 5500 1000 0195 4310 1195 4310		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
72314	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/ VALVULA N 14 PCT C/20 - CTM 600 - BIOBASE 7 LOTE: N/L:7683 QTD: 100,000 FAB: 19/11/2025 VAL: 30/11/2029	90183929	000	5102	UN	100,00	0,82000	82,00	0,00	82,00	15,58	0,00	19,00	0,00
72313	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/ VALVULA N 10 PCT C/20 CX C/1200 UND - BIOBASE 8 LOTE: N/L:7816 QTD: 20,000 FAB: 16/11/2025 VAL: 30/01/2030	90183929	000	5102	UN	20,00	0,85000	17,00	0,00	17,00	3,23	0,00	19,00	0,00
73439	SONDA NASOGASTRICA CURTA N 06 PCT C/20 - CTM 1.800 - BIOBASE 9 LOTE: N/L:7216 QTD: 100,000 FAB: 13/11/2025 VAL: 30/04/2029	90183929	000	5102	UN	100,00	0,77000	77,00	0,00	77,00	14,63	0,00	19,00	0,00
75433	AGULHA HIPODERMICA DESC 30X0,80MM (21GX1 1/4) CX /100 UN - SOLIDOR 10 LOTE: N/L:56225101 QTD: 50,000 FAB: 10/11/2025 VAL: 09/10/2030	90183219	000	5102	CX	50,00	8,55000	427,50	0,00	427,50	81,22	0,00	19,00	0,00
73394	BOLSA P/COLOSTOMIA DRENAVEL S. ABERTO 64MM CX C/15 UND- CASEX 11 LOTE: N/L:096CB25B QTD: 3,000 FAB: 07/11/2025 VAL: 30/07/2028	30059090	000	5102	CX	3,00	230,32000	690,96	0,00	690,96	131,28	0,00	19,00	0,00
72860	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/ VALVULA N 06 PCT C/20 - CTM 1.800 - BIOBASE 12 LOTE: N/L:7453 QTD: 50,000 FAB: 04/11/2025 VAL: 30/07/2029	90183929	000	5102	UN	50,00	0,73000	36,50	0,00	36,50	6,94	0,00	19,00	0,00
74383	COLCHAO CASCA DE OVO D20 SOLTEIRO 80X1,86X3,5CM - ORTOFIRME 13 LOTE: N/L:03/26 QTD: 110,000 FAB: 01/11/2025 VAL: 17/03/2031	94042100	000	5102	UN	110,00	43,41000	4.775,10	0,00	4.775,10	907,27	0,00	19,00	0,00
72861	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/ VALVULA N 08 PCT C/20 CX C/1300 - - BIOBASE 14 LOTE: N/L:7905 QTD: 40,000 FAB: 29/10/2025 VAL: 30/03/2030	90183929	000	5102	UN	40,00	0,73000	29,20	0,00	29,20	5,55	0,00	19,00	0,00
76490	FRALDA DESCARTAVEL RN PCT C/20 - MAMYPOKO 15	96190000	000	5102	PC	7,00	33,80000	236,60	0,00	236,60	44,95	0,00	19,00	0,00



Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639165346024140000
Data da Operação 08/06/2026 17:02
Código de Barras 00190000090329542000800020912176714700000478277
Descrição BRASIL SHOPPING NF20395
Número Único do Boleto 3026051404725103116
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 34577439000101
Razão Social BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 08/06/2026 17:1:59
Valor Nominal 4.782,77
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 4.782,77 (Quatro Mil E Setecentos E Oitenta E Dois Reais E Setenta E Sete Centavos)
Data da operação 08/06/2026
Autenticação 639165349195590000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:23

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA



AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.020.395 fl. 1 / 3
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0203 9510 1203 9513

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260024641446 08/05/2026 14:08:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

08/05/2026

ENDEREÇO

AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-005

DATA SAÍDA / ENTRADA

08/05/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91)4009-6745

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:07:37

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/06/2026	4.782,77	002	07/07/2026	4.782,76						

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.565,53		1.817,46	0,00	0,00	9.565,53
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.565,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
				CLASSIFICADO TOTVS			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)	
23	VOLUME			172,300			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
75435	SACO COBERTURA DE OBITO COMUM TM-G CINZA 90X210 CM FARDOS C/25 - JUREMA N/L: 10374 QTD/L: 25 VAL/L: 30/08/2030	39232190	000	5102	UN	25,00	16,58000	414,50	0,00	414,50	78,76	0,00	19,00	0,00
75833	CURATIVO HIDROCOLOIDE EXTRA-FINO 10X10CM - WOUND CARE N/L: 15D24 QTD/L: 50 VAL/L: 15/04/2029	30059090	000	5102	UN	50,00	5,41000	270,50	0,00	270,50	51,40	0,00	19,00	0,00
75999	TRANSOFIX DISP. P/ TRANSF. DE SOLUCOES PONTA DUPLA SLIP CX/100 UNIDS- WILTEX N/L: 250830 QTD/L: 300 VAL/L: 29/08/2030	39269090	000	5102	UN	300,00	0,60000	180,00	0,00	180,00	34,20	0,00	19,00	0,00
73435	FRASCO P/ ALIMENTACAO ENTERAL 300ML BIOBASE N/L: 7897/142 QTD/L: 200 VAL/L: 28/03/2031	39269030	000	5102	UN	200,00	2,02000	404,00	0,00	404,00	76,76	0,00	19,00	0,00
74571	SERINGA INSULINA 01ML LUER SLIP S/AG. S/DISP.SEG. CX C/500 - SR LOTE: N/L:3618C4 QTD: 2.300.000 FAB: 05/01/2026 VAL: 30/08/2029	90183111	000	5102	UN	2.300,00	0,26000	598,00	0,00	598,00	113,62	0,00	19,00	0,00
76194	SONDA URETRAL N 16 PCT C/10 - SOLIDOR N/L: 36624051 QTD/L: 20 VAL/L: 29/04/2029	90183929	000	5102	UN	20,00	0,68000	13,60	0,00	13,60	2,58	0,00	19,00	0,00
73996	CADARCO SARJADO 10MMX10MT P/ FIXACAO CANULA TRAQUEOSTOMIA - SONI LOTE: N/L:16032610 QTD: 10.000 FAB: 02/01/2026 VAL: 01/01/2040	58063100	000	5102	UN	10,00	5,42000	54,20	0,00	54,20	10,30	0,00	19,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PC. 650162433.1. PESO REAL: 172.300KG. PEDIDO N:722102, PEDIDO N:722118, ORÇAMENTO N:722102, ORÇAMENTO N:722118, NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 114,79, CSLL 1.08% R\$ 103,31, COFINS 3% R\$ 286,98, PIS 0.65% R\$ 62,18, ICMS R\$ 1817,46 - JANICE SILVA - CEL (91)99186-7585, Email: vendas08@grupobrasilshopping.com.br

RESERVADO AO FISCO

14 / 05 / 26

ELI BRUNO Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE
INDSH

Kassandra B Silva
R. 0000205

12.5.26

LANÇADO NO TOTVS

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.020.395 fl. 2 / 3
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0203 9510 1203 9513

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260024641446 08/05/2026 14:08:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
75110	CATETER PICC MONO LUMEN 1,9FR X 50CM POLIURETANO - BIOMEDICAL LOTE: N/L:46524A QTD: 5,000 FAB: 30/12/2025 VAL: 26/11/2028	90183929	000	5102	UN	5,00	342,01000	1.710,05	0,00	1.710,05	324,91	0,00	19,00	0,00
73390	CURATIVO DE CARVAO ATIVADO C/PRATA 10,5X10,5CM CX C/10 - WOUND CARE LOTE: N/L:15F25 QTD: 20,000 FAB: 27/12/2025 VAL: 15/06/2030	30059090	000	5102	UN	20,00	14,32000	286,40	0,00	286,40	54,42	0,00	19,00	0,00
75214	EQUIPO TRANSFUSAO SANGUE C/ CAMARA DUPLA FILTRO 1,5M (LUER LOCK) VITAL LOTE: N/L:250415 QTD: 30,000 FAB: 24/12/2025 VAL: 14/04/2030	90183999	000	5102	UN	30,00	4,50000	135,00	0,00	135,00	25,65	0,00	19,00	0,00
72885	FITA MICROPORE 50MMX10M C/CARRETEL CX C/6 ROLOS - WILTEX LOTE: N/L:20250701 QTD: 70,000 FAB: 21/12/2025 VAL: 30/06/2030	30051090	000	5102	UN	70,00	4,72000	330,40	0,00	330,40	62,78	0,00	19,00	0,00
76166	MANTA SMS 40G 75X75 PC 50 UNIDADES CX C/6 - POLARFIX N/L: 112025 QTD/L: 4,00 VAL/L: 01/11/2030	56031240	000	5102	PC	4,00	72,14000	288,56	0,00	288,56	54,83	0,00	19,00	0,00
76438	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 18 PXT C/20 UND - MEDIX N/L: 24801 QTD/L: 10 VAL/L: 30/01/2030	90183929	000	5102	UN	10,00	1,09000	10,90	0,00	10,90	2,07	0,00	19,00	0,00
74152	TAMPA VEDANTE LUER SLIP FEMEA CX C/9600 UNI - DESCARPACK LOTE: N/L:2DSUA5A QTD: 1.200,000 FAB: 18/12/2025 VAL: 30/09/2028	39235000	000	5102	UN	1.200,00	0,19000	228,00	0,00	228,00	43,32	0,00	19,00	0,00
72638	ATADURA DE ALGODAO 100% ORTOP. 12CMX1M 9G PC C/12 UND PC - POLARFIX LOTE: N/L:14200722 QTD: 5,000 FAB: 15/12/2025 VAL: 30/07/2027	52054100	000	5102	PC	5,00	7,92000	39,60	0,00	39,60	7,52	0,00	19,00	0,00
73394	BOLSA P/COLOSTOMIA DRENAVEL S. ABERTO 64MM CX C/15 UND- CASEX LOTE: N/L:096CB25B QTD: 2,000 FAB: 12/12/2025 VAL: 30/07/2028	30059090	000	5102	CX	2,00	235,88000	471,76	0,00	471,76	89,63	0,00	19,00	0,00
73521	PAPEL GRAU CIRUR. 60GR 250MMX100M - ZERMATT LOTE: N/L:32641 QTD: 7,000 FAB: 09/12/2025 VAL: 30/12/2027	48195000	000	5102	UN	7,00	139,22000	974,54	0,00	974,54	185,16	0,00	19,00	0,00
74077	PAPEL GRAU CIRUR. 60GR 400MMX100M - ZERMATT LOTE: N/L:31555 QTD: 1,000 FAB: 06/12/2025 VAL: 31/01/2027 LOTE: N/L:31912 QTD: 2,000 FAB: 03/12/2025 VAL: 30/04/2027	48195000	000	5102	UN	3,00	280,70000	842,10	0,00	842,10	160,00	0,00	19,00	0,00
74383	COLCHAO CASCA DE OVO D20 SOLTEIRO 80X1,86X3,5CM - ORTOFIRME LOTE: N/L:27/04/26 QTD: 8,000 FAB: 30/11/2025 VAL: 28/12/2031	94042100	000	5102	UN	8,00	63,10000	504,80	0,00	504,80	95,91	0,00	19,00	0,00
76325	LANCETA DE SEGURANCA 21G 1,8MM C/100 UNIDADES CX C/20 - WILTEX N/L: 2506355301 QTD/L: 70 VAL/L: 01/07/2030	90183999	000	5402	CX	70,00	12,78000	894,60	0,00	894,60	169,97	0,00	19,00	0,00
72812	OXIMETRO DE PULSO PARA DEDO HC261 PRETO - MULTILASER LOTE: N/L:TAB66 QTD: 2,000 FAB: 27/11/2025 VAL: 30/11/2030	90273020	000	5102	UN	2,00	118,63000	237,26	0,00	237,26	45,08	0,00	19,00	0,00

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.020.395 fl. 3 /3
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0203 9510 1203 9513

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260024641446 08/05/2026 14:08:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
73519	PAPEL GRAU CIRUR. 60GR 150MMX100M - ZERMATT LOTE: N/L:33515 QTD: 2,000 FAB: 24/11/2025 VAL: 30/08/2028	48195000	000	5102	UN	2,00	87,89000	175,78	0,00	175,78	33,40	0,00	19,00	0,00
73520	PAPEL GRAU CIRUR. 60GR 200MMX100M - ZERMATT LOTE: N/L:27071 QTD: 2,000 FAB: 21/11/2025 VAL: 30/10/2028	48195000	000	5102	UN	2,00	123,04000	246,08	0,00	246,08	46,76	0,00	19,00	0,00
76022	SONDA ENDOTRAQUEAL (TUBO) C/ BALAO N 7.5 CX C/25 -MEDIX N/L: 2551875C QTD/L: 25 VAL/L: 30/08/2030	90183929	000	5102	UN	25,00	4,09000	102,25	0,00	102,25	19,43	0,00	19,00	0,00
76615	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA 7,0MM PVC C/BALAO - SAFER N/L: 25120270 QTD/L: 5.00 VAL/L: 02/12/2030	90183929	000	5102	UN	5,00	14,93000	74,65	0,00	74,65	14,18	0,00	19,00	0,00
76334	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA 7,5MM PVC C/BALAO - WELL LEAD N/L: 2509013274 QTD/L: 5.00 VAL/L: 19/09/2030	90183929	000	5102	UN	5,00	15,60000	78,00	0,00	78,00	14,82	0,00	19,00	0,00



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639173891817100000
Data da Operação 18/06/2026 14:21
Código de Barras 00190000090329542000800021092176814810000074912
Descrição BRASIL SHOPPING NF20650
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Añnico do Boleto 3026052104882157608
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 34577439000101
Razão Social BRASIL SHOPPING LTDA
Nome Fantasia BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 18/06/2026 14:21:28
Valor Nominal 749,12
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 749,12 (Setecentos E Quarenta E Nove Reais E Doze Centavos)
Data da operação 18/06/2026
Autenticação 639173892889900000

Emitido em quinta-feira, 18 de junho de 2026 às 15:06

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		BRASIL SHOPPING LTDA		DANFE		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
		AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203 brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO - CEP:66093-029 - BELEM - PA TEL: (91)3216-0106		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		1		CHAVE DE ACESSO 1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0206 5010 1206 5012	
				Nº 000.020.650 fl. 1 / 2		SÉRIE 001		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		215260026855878 19/05/2026 17:29:24			
INSCRIÇÃO ESTADUAL		156915014		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.				CNPJ / CPF 34.577.439/0001-01	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
		INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA		23.453.830/0007-65		19/05/2026	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA SAÍDA / ENTRADA	
AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO		68695-005		19/05/2026	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
TAILANDIA		(91)4009-6745		PA		HORA DA SAÍDA 17:29:06	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/06/2026	749,12									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		749,12		142,34		0,00		0,00		749,12	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		749,12	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
				9 - SEM FRETE									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)			
2		VOLUME											

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
72860	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL S/ VALVULA N 06 PCT C/20 - CTM 1.800 - BIOBASE LOTE: N/L:7453 QTD: 60,000 FAB: 16/01/2026 VAL: 30/07/2029	90183929	000	5102	UN	60,00	0,76000	45,60	0,00	45,60	8,66	0,00	19,00	0,00
72117	COLETOR UNIV. 80ML S/PA NAO ESTERIL TRANSLUCIDO TAMPABRANCA PCT C/100 CRAL LOTE: N/L:252409 QTD: 50,000 FAB: 13/01/2026 VAL: 30/06/2028	39269040	000	5102	UN	50,00	0,43000	21,50	0,00	21,50	4,09	0,00	19,00	0,00
75713	EQUIPO P/ ADM DE NUTRICAÇÃO ENTERAL ESCALONADO SLIP C/ FILTRO AR - MEDIX N/L: 20251209 QTD/L: 250 VAL/L: 28/11/2030	90189099	000	5102	UN	250,00	1,16000	290,00	0,00	290,00	55,10	0,00	19,00	0,00
72309	SONDA FOLEY 2 VIAS 12 FR 15-30ML CX C/10 - MEDIX LOTE: N/L:2316012 QTD: 40,000 FAB: 10/01/2026 VAL: 30/03/2028	90183921	000	5102	UN	40,00	3,07000	122,80	0,00	122,80	23,33	0,00	19,00	0,00
72719	GRAMPEADOR DE METAL 20 FLS BAZZE B5945 - BAZZE	84729040	000	5102	UN	4,00	8,00000	32,00	0,00	32,00	6,08	0,00	19,00	0,00
68459	PINCEL P/ QUADRO BRANCO PRETO - BRW	96082000	000	5102	UN	36,00	1,95000	70,20	0,00	70,20	13,34	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED. 652645940.1 / 652129542.1 / 652129545.1 / 652129544.1. PEDIDO N:723248, PEDIDO N:723245, ORÇAMENTO N:723248, ORÇAMENTO N:723245, NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 8,99, CSLL 1.08% R\$ 8,09, COFINS 3% R\$ 22,49, PIS 0.65% R\$ 4,88, ICMS R\$ 142,34 - JANICE SILVA - CEL (91)99186-7585, Email: vendas08@grupobrasilshopping.com.br		21/05/26	
CLASSIFICADO TOTVS		LANÇADO NO SISTEMA	
6963		20.5.26	

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 19/05/2026 17:29:24 - ACBr

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA



AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.020.650 fl. 2 /2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0206 5010 1206 5012

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
5102-VENDA MERC-ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215260026855878 19/05/2026 17:29:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL
156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
34.577.439/0001-01

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS															
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS		
75861	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL 04FR PVC (CX C/10) - FOYOMED N/L: FY2411021 QTD/L: 40 VAL/L: 17/12/2029	90183929	000	5102	UN	40,00	0,90000	36,00	0,00	36,00	6,84	0,00	19,00	0,00	
75755	SONDA NASOGASTRICA CURTA N 08 CX C/125 - BIOBASE	90183929	000	5102	UN	40,00	0,76000	30,40	0,00	30,40	5,78	0,00	19,00	0,00	
73999	DISP P/ INCOTINENCIA URINARIA N 06 S/EXT (URIPEN) - VITALGOLD LOTE: N/L:20230310 QTD: 6,000 FAB: 07/01/2026 VAL: 09/03/2028	90183921	000	5102	UN	6,00	1,92000	11,52	0,00	11,52	2,19	0,00	19,00	0,00	
72314	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/ VALVULA N 14 PCT C/20 - CTM 600 - BIOBASE LOTE: N/L:7683 QTD: 40,000 FAB: 04/01/2026 VAL: 30/11/2029	90183929	000	5102	UN	40,00	0,88000	35,20	0,00	35,20	6,69	0,00	19,00	0,00	
73439	SONDA NASOGASTRICA CURTA N 06 PCT C/20 - CTM 1.800 - BIOBASE LOTE: N/L:7216 QTD: 70,000 FAB: 01/01/2026 VAL: 30/04/2029	90183929	000	5102	UN	70,00	0,77000	53,90	0,00	53,90	10,24	0,00	19,00	0,00	

LANÇADO NO TOTVS



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639174825249530000
Data da Operação 19/06/2026 16:17

Código de Barras 00190000090329542000800021104179214820000298000
Descrição BRASIL SHOPPING NF20661
Número Único do Boleto 3026052202917268816
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 34577439000101
Razão Social BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 19/06/2026 16:17:22
Valor Nominal 2.980,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.980,00 (Dois Mil E Novecentos E Oitenta Reais)
Data da operação 19/06/2026
Autenticação 639174826428020000

Emitido em sexta-feira, 19 de junho de 2026 às 17:44

RECEBEMOS DE BRASIL SHOPPING LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.020.661 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BRASIL SHOPPING LTDA  AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203 brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO - CEP:66093-029 - BELEM - PA TEL: (91)3216-0106		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.020.661 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0206 6110 1206 6110 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO 5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260026963439 20/05/2026 09:56:18			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 156915014		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 34.577.439/0001-01	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA			CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 20/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N			BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-005
MUNICÍPIO TAILANDIA			FONE / FAX (91)4009-6745		UF PA
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 09:55:55

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/06/2026	2.980,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.980,00		566,20		0,00		0,00		2.980,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.980,00				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)	
50	VOLUME				25,000			

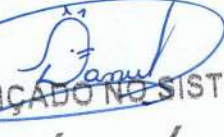
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
74383	COLCHAO CASCA DE OVO D20 SOLTEIRO 80X1,86X3,5CM - ORTOFIRME LOTE: N/L:D20 QTD: 50,000 FAB: 17/01/2026 VAL: 28/12/2031	94042100	000	5102	UN	50,00	59,60000	2.980,00	0,00	2.980,00	566,20	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

21 / 05 / 26

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AUT. WESLEY. PESO REAL: 25.00KG.. Pedido(s): 723150 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 35,76, CSLL 1.08% R\$ 32,18, COFINS 3% R\$ 89,4, PIS 0.65% R\$ 19,37, ICMS R\$ 566,2 - JANICE SILVA - CEL (91)99186-7585, Email: vendas08@grupobrasilshopping.com.br 6963		RESERVADO AO FISCO  Eli Brito Coutinho ALTA SARGA HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA 21.5.26
---	--	---

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639180527506780000
Data da Operação 26/06/2026 06:43
Código de Barras 00190000090329542000800021215173414880000060100
Descrição BRASIL SHOPPING NF20813
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto 3026052807057022768
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 34577439000101
Razão Social BRASIL SHOPPING LTDA
Nome Fantasia BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 06:43:18
Valor Nominal 601,00
Encargos 1,98
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 602,98 (Seiscentos E Dois Reais E Noventa E Oito Centavos)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180529991700000

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:28

RECEBEMOS DE BRASIL SHOPPING LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.020.813 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BRASIL SHOPPING LTDA  AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203 brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO - CEP:66093-029 - BELEM - PA TEL: (91)3216-0106		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.020.813 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0208 1310 1208 1317 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO 5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028296730 26/05/2026 17:29:59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 156915014		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 34.577.439/0001-01	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 26/05/2026	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-005	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX (91)4009-6745		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 17:29:40	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/06/2026	601,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		601,00		114,20		0,00		0,00		601,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		601,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
				9 - SEM FRETE									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)			
1		VOLUME											

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
74434	AGULHA RAQUI P/ ANEST. ESPINHAL LANCETA (QUINCKE) 25G X 9,0CM (CX/50UN) - KDL LOTE: N/L:20250322 QTD: 50,000 FAB: 23/01/2026 VAL: 21/03/2030	90183219	000	5102	UN	50,00	4,11000	205,50	0,00	205,50	39,05	0,00	19,00	0,00
73653	AGULHA RAQUI P/ ANEST. ESPINHAL LANCETA (QUINCKE) 26G X 9,0CM C/ INTR. 20G X 3,4CM (CX/25UN) - KDL LOTE: N/L:20250322 QTD: 50,000 FAB: 20/01/2026 VAL: 21/03/2030	90183219	000	5102	UN	50,00	5,35000	267,50	0,00	267,50	50,83	0,00	19,00	0,00
73654	AGULHA RAQUI P/ ANEST. ESPINHAL LANCETA (QUINCKE) 27G X 3 1/2 (CX/25UN) PROCARE LOTE: N/L:202536427 QTD: 25,000 FAB: 17/01/2026 VAL: 21/12/2028	90183219	000	5102	UN	25,00	5,12000	128,00	0,00	128,00	24,32	0,00	19,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA
William J. Figueiredo
Supervisor de Logística
HGT/INDSH

LANÇADO NO TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVS

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AUT. EDUARDO CAMPOS.. Pedido(s): 723958 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 7,21, CSLL 1.08% R\$ 6,49, COFINS 3% R\$ 18,04, PIS 0.65% R\$ 3,91, ICMS R\$ 114,2 - JANICE SILVA - CEL (91)99186-7585, Email: vendas08@grupobrasilshopping.com.br	<i>Eduardo D. Campos</i> COMPRADOR HGT/INDSH 27.05.26



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000001114485225639180893083940000
Data da Operação 26/06/2026 16:59
Código de Barras 00190000090329542000800021240171514890000237724
Descrição BRASIL SHOPPING NF20841
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto 3026060101150371838
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 34577439000101
Razão Social BRASIL SHOPPING LTDA
Nome Fantasia BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 16:59:52
Valor Nominal 2.377,24
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 2.377,24 (Dois Mil e Trezentos e Setenta e Sete Reais e Vinte e Quatro Centavos)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180900032755616

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:54

BRASIL SHOPPING LTDA



AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
 brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
 CEP:66093-029 - BELEM - PA
 TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000.020.841 fl. 2 / 2
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0208 4110 1208 4116

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260028536573 27/05/2026 16:41:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE G.A.L.C. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
72638	ATADURA DE ALGODAO 100% ORTOP. 12CMX1M 9G PC C/12 UND PC - POLARFIX LOTE: N/L:14200722 QTD: 25,000 FAB: 18/01/2026 VAL: 30/07/2027	52054100	000	5102	PC	25,00	7,92000	198,00	0,00	198,00	37,62	0,00	19,00	0,00
73996	CADARCO SARJADO 10MMX10MT P/ FIXACAO CANULA TRAQUEOSTOMIA - SONI LOTE: N/L:16032610 QTD: 25,000 FAB: 15/01/2026 VAL: 01/01/2040	58063100	000	5102	UN	25,00	5,42000	135,50	0,00	135,50	25,75	0,00	19,00	0,00
75435	SACO COBERTURA DE OBITO COMUM TM- G CINZA 90X210 CM FARDO C/25 - JUREMA N/L:10574 QTD/L:25,00 VAL/L:28/12/2031	39232190	000	5102	UN	25,00	16,58000	414,50	0,00	414,50	78,76	0,00	19,00	0,00
72117	COLETOR UNIV. 80ML S/PA NAO ESTERIL TRANSLUCIDO TAMPA BRANCA PCT C/100 CRAL LOTE: N/L:252409 QTD: 100,000 FAB: 12/01/2026 VAL: 30/06/2028	39289040	000	5102	UN	100,00	0,43000	43,00	0,00	43,00	8,17	0,00	19,00	0,00
73390	CURATIVO DE GARVAO ATIVADO C/PRATA 10,5X10,5CM CX C/10 - WOUND CARE LOTE: N/L:15F25 QTD: 20,000 FAB: 09/01/2026 VAL: 15/06/2030	30059090	000	5102	UN	20,00	14,03000	280,60	0,00	280,60	53,31	0,00	19,00	0,00
75833	CURATIVO HIDROCOLOIDE EXTRA-FINO 10X10CM - WOUND CARE N/L:15D24 QTD/L:50,00 VAL/L:15/04/2029	30059090	000	5102	UN	50,00	5,41000	270,50	0,00	270,50	51,40	0,00	19,00	0,00
72107	SERINGA 05ML LUER LOCK S/AG. S/DISP. SEG. CX C/500 - SR LOTE: N/L:455E4 QTD: 500,000 FAB: 06/01/2026 VAL: 01/02/2031	90183119	000	5102	UN	500,00	0,26000	130,00	0,00	130,00	24,70	0,00	19,00	0,00
74571	SERINGA INSULINA 01ML LUER SLIP S/AG. S/DISP. SEG. CX C/500 - SR LOTE: N/L:3618C4 QTD: 1.000,000 FAB: 03/01/2026 VAL: 30/08/2029	90183111	000	5102	UN	1.000,00	0,26000	260,00	0,00	260,00	49,40	0,00	19,00	0,00
72407	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/ VALVULA N 12 PCT C/20 - CX C/940 UND - BIOBASE LOTE: N/L:7839 QTD: 170,000 FAB: 31/12/2025 VAL: 28/02/2030	90183929	000	5102	UN	170,00	0,82000	139,40	0,00	139,40	26,49	0,00	19,00	0,00
72860	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/ VALVULA N 06 PCT C/20 - CTM 1.800 - BIOBASE LOTE: N/L:7453 QTD: 130,000 FAB: 28/12/2025 VAL: 30/07/2029	90183929	000	5102	UN	130,00	0,77000	100,10	0,00	100,10	19,02	0,00	19,00	0,00
74488	SONDA NASOGASTRICA CURTA N12 PC C/20 - CTM BIOBASE LOTE: N/L:6556 QTD: 80,000 FAB: 25/12/2025 VAL: 30/05/2028	90183929	000	5102	UN	80,00	0,76000	60,80	0,00	60,80	11,55	0,00	19,00	0,00
76438	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 18 PXT C/20 UND - MEDIX N/L:24801 QTD/L:50,00 VAL/L:30/01/2030	90183929	000	5102	UN	50,00	1,09000	54,50	0,00	54,50	10,36	0,00	19,00	0,00
76441	SONDA P/ ALIMENTACAO ENTERAL 12FR COM FIO GUIA CX C/15 UND- MEDIX N/L:24643 QTD/L:25,00 VAL/L:30/11/2029	90183921	000	5102	UN	25,00	13,68000	342,00	0,00	342,00	64,98	0,00	19,00	0,00
75551	SONDA URETRAL N12 PCT C/ 20 - CTM 940 BIOBASE LOTE: N/L:7299 QTD: 100,000 FAB: 22/12/2025 VAL: 30/05/2029	90183929	000	5102	UN	100,00	0,76000	76,00	0,00	76,00	14,44	0,00	19,00	0,00


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000001114485225639180893083940000
Data da Operação	26/06/2026 17:10
Código de Barras	00190000090329542000800021242177114890000203245
Descrição	BRASIL SHOPPING NF20845
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3026060107151440592
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING LTDA
Nome Fantasia	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/06/2026 17:10:10
Valor Nominal	2.032,45
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.032,45 (Dois Mil e Trinta e Dois Reais e Quarenta e Cinco Centavos)
Data da operação	26/06/2026
Autenticação	639180906627774332

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:57

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BRASIL SHOPPING LTDA AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203 brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO - CEP:66093-029 - BELEM - PA TEL: (91)3216-0106		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.020.845 fl. 1 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0208 4510 1208 4514 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO 5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 156915014		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 34.577.439/0001-01	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 27/05/2026	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-005	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX (91)4009-6745		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 16:45:19	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	26/06/2026	2.032,45	002	26/07/2026	2.032,44						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.064,89		VALOR DO ICMS 772,32		BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.064,89	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP. ACESS. 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 4.064,89	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE VOLUME		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)	
								PESO LÍQUIDO (Kg)	

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QNTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
75110	CATETER PICC MONO LUMEN 1,9FR X 50CM POLIURETANO - BIOMEDICAL LOTE: N/L-46625A QTD: 5,000 FAB: 24/01/2026 VAL: 05/01/2029	90183929	000	5102	UN	5,00	342,01000	1.710,05	0,00	1.710,05	324,91	0,00	19,00	0,00
76162	MANTA SMS 40G 50X50 PC C/50- CX G/12PC HEALTH QUALITY N/L: 1034070101 QTD/L: 6.00 VAL/L: 28/04/2029	56031240	000	5102	PC	6,00	29,78000	178,68	0,00	178,68	33,95	0,00	19,00	0,00
72407	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/ VALVULA N 12 PCT C/20 - CX C/940 UND - BIOBASE LOTE: N/L-7839 QTD: 60,000 FAB: 21/01/2026 VAL: 28/02/2030	90183929	000	5102	UN	60,00	0,82000	49,20	0,00	49,20	9,35	0,00	19,00	0,00
72313	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/ VALVULA N 10 PCT C/20 CX C/1200 UND - BIOBASE LOTE: N/L-7867 QTD: 40,000 FAB: 18/01/2026 VAL: 27/02/2030	90183929	000	5102	UN	40,00	0,81000	32,40	0,00	32,40	6,16	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PC. 653702538.1. PEDIDO N:724111, PEDIDO N:724114, ORCAMENTO N:724111, ORCAMENTO N:724114, NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1. 2% R\$ 48,78, CSLL 1.08% R\$ 43,9, COFINS 3% R\$ 121,95, PIS 0.65% R\$ 26,42, ICMS R\$ 772, 32 - JANICE SILVA - CEL (91)99186-7585, Email: vendas08@grupobrasilshopping.com.br	RESERVADO AO FISCO LANÇADO NO SISTEMA EG. Rito Coutinho 13/05/2026 EM 28-5-26 6963
--	---

BRASIL SHOPPING LTDA



AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
 brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
 CEP:66093,029 - BELEM - PA
 TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.020.845 fl. 2 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0208 4510 1208 4514

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260028538922 27/05/2026 16:45:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
72860	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/ VALVULA N 06 PCT C/20 - CTM 1.800 - BIOBASE LOTE: N/L:7453 QTD: 80,000 FAB: 15/01/2026 VAL: 30/07/2029	90183929	000	5102 UN	80,00	0,77000	61,60	0,00	61,60	11,70	0,00	19,00	0,00
73439	SONDA NASOGASTRICA CURTA N 06 PCT C/20 - CTM 1.800 - BIOBASE LOTE: N/L:7216 QTD: 21,000 FAB: 12/01/2026 VAL: 30/04/2029	90183929	000	5102 UN	21,00	0,76000	15,96	0,00	15,96	3,03	0,00	19,00	0,00
76438	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 18 PXT C/20 UND - MEDIX N/L: 24801 QTD/L: 10 VAL/L: 30/01/2030	90183929	000	5102 UN	10,00	1,09000	10,90	0,00	10,90	2,07	0,00	19,00	0,00
75140	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 20 PCT C/20 UND - MEDIX LOTE: N/L:24801 QTD: 10,000 FAB: 09/01/2026 VAL: 30/01/2030	90183929	000	5102 UN	10,00	2,28000	22,80	0,00	22,80	4,33	0,00	19,00	0,00
72903	TIRAS REAGENTE P/TESTE GLICEMIA FRASCO C/50 TIRAS ON CALL PLUS II - ON CALL PLUS LOTE: N/L:1293125 QTD: 60,000 FAB: 06/01/2026 VAL: 15/09/2027	38221920	000	5102 CX	60,00	32,71000	1.962,60	0,00	1.962,60	372,89	0,00	19,00	0,00
76470	BARBEADOR C/3 LAMINAS C/FITA LUBRIF AZUL C/02 UNDS - MTC3	82121020	000	5102 PR	15,00	1,38000	20,70	0,00	20,70	3,93	0,00	19,00	0,00



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:31
Código de Barras 00190000090329542000800021259171514900000115200
Descrição BRASIL SHOPPING NF20861
Número Único do Boleto 3026060107151440596
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 34577439000101
Razão Social BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:31:04
Valor Nominal 1.152,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.152,00 (Um Mil E Cento E Cinquenta E Dois Reais)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183438642680000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 11:50

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.020.861 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0208 6110 1208 6111

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260028711915 28/05/2026 11:35:08

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. T. B.

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

28/05/2026

ENDEREÇO

AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-005

DATA SAÍDA / ENTRADA

28/05/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91)4009-6745

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:34:31

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	27/06/2026	1.152,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.152,00		218,88		0,00	0,00	1.152,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO		DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	1.152,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
11	VOLUME			23,200	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CS	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
72104	SERINGA 03ML LUER SLIP S/AG. S/DISP. SEG. CX C/500 - SR LOTE: N/L:1372E4 QTD: 5.000,000 FAB: 25/01/2026 VAL: 26/03/2031	90183119	000	5102	UN	5.000,00	0,20000	1.000,00	0,00	1.000,00	190,00	0,00	19,00	0,00
73439	SONDA NASOGASTRICA CURTA N 06 PCT C/20 - CTM 1.800 - BIOBASE LOTE: N/L:7216 QTD: 200,000 FAB: 22/01/2026 VAL: 30/04/2029	90183929	000	5102	UN	200,00	0,76000	152,00	0,00	152,00	28,88	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PC. 653181032.1. PESO REAL: 23.200KG.. Pedido(s): 724055 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 13,82, CSLL 1.08% R\$ 12,44, COFINS 3% R\$ 34,56, PIS 0.65% R\$ 7,49, ICMS R\$ 218,88 - JANICE SILVA - CEL (91)99186-7585, Email: vendas08@grupobrasilshopping.com.br

LANÇADO NO SISTEMA

01 / 06 / 2026

RESERVADO AO FISCO

Eduardo D. Campos
COMPRADOR
HGT/INDSH

01.06.26

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2026 11:35:08 - ACBr



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação	29/06/2026 15:10
Código de Barras	00190000090329542000800021301171714900000232000
Descrição	BRASIL SHOPPING NF20862
Número Único do Boleto	3026060503261616126
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/06/2026 15:10:17
Valor Nominal	2.320,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.320,00 (Dois Mil E Trezentos E Vinte Reais)
Data da operação	29/06/2026
Autenticação	639183426179600000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 09:56

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BRASIL SHOPPING LTDA  AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203 brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO - CEP:66093-029 - BELEM - PA TEL: (91)3216-0106		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 200.620.862 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0208 6210 1208 6216 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO 5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028713047 28/05/2026 11:38:39			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 156915014		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 34.577.439/0001-01	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA				CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 28/05/2026	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N				BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-005	
MUNICÍPIO TAILANDIA				UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 28/05/2026	
FONE / FAX (91)4009-6745				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 11:38:22	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	27/06/2026	4.640,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		4.640,00		881,60		0,00		0,00		4.640,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		4.640,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 32		ESPECIE VOLUME		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg) 134,400		PESO LÍQUIDO (Kg)			

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CROP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
71859	SERINGA 20ML LUER SLIP S/AG. S/DISP. SEG. CX C/250 - SR LOTE: N/L:613E4 QTD: 8.000,000 FAB: 25/01/2026 VAL: 09/02/2031	90183119	000	5102	UN	8.000,00	0,58000	4.640,00	0,00	4.640,00	881,60	0,00	19,00	0,00

1-Parcela R\$ 2.320,00

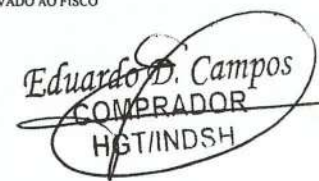
Venc: 26.06.26

LANÇADO NO SISTEMA

William S. Figueiredo
Supervisor da Logística
HGT/INDSH

CLASSIFICADO
TOTVS

6963

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PC. 653181032.1. PESO REAL: 134.400KG.. Pedido(s): 723968 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 55,68, CSLL 1.08% R\$ 50,11, COFINS 3% R\$ 139,2, PIS 0.65% R\$ 30,16, ICMS R\$ 881,6 - JANICE SILVA - CEL (91)99186-7585, Email: vendas08@grupobrasilshopping.com.br		RESERVADO AO FISCO  COMPRADOR HGT/INDSH	
LANÇADO NO TOTVS		01.06.26	



Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:19
Código de Barras 00190000090329542000800021291174614910000070840
Descrição BRASIL SHOPPING NF20906
Número Único do Boleto 3026060303223232211
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 34577439000101
Razão Social BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:19:06
Valor Nominal 708,40
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 708,40 (Setecentos E Oito Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183431470140000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 10:30

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.020.906 fl. 1 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0209 0610 1209 0619

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260029050587 29/05/2026 15:41:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

29/05/2026

ENDEREÇO

AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-005

DATA SAÍDA / ENTRADA

29/05/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91)4009-6745

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:40:05

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/06/2026	708,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
708,40		134,60		0,00		0,00		708,40			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		708,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)
1	VOLUME						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
72861	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/ VALVULA N 08 PCT C/20 CX C/1300 - - BIOBASE LOTE: N/L:7905 QTD: 80,000 FAB: 26/01/2026 VAL: 28/03/2030	90183929	000	5102	UN	80,00	0,73000	58,40	0,00	58,40	11,10	0,00	19,00	0,00
75861	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL 04FR PVC (CX C/10) - FOYOMED N/L: FY2411021 QTD/L: 80,00 VAL/L: 17/12/2029	90183929	000	5102	UN	80,00	0,90000	72,00	0,00	72,00	13,68	0,00	19,00	0,00
72860	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/ VALVULA N 06 PCT C/20 - CTM 1.800 - BIOBASE LOTE: N/L:7453 QTD: 80,000 FAB: 23/01/2026 VAL: 30/07/2029	90183929	000	5102	UN	80,00	0,77000	61,60	0,00	61,60	11,70	0,00	19,00	0,00
73439	SONDA NASOGASTRICA CURTA N 06 PCT C/20 - CTM 1.800 - BIOBASE LOTE: N/L:7216 QTD: 80,000 FAB: 20/01/2026 VAL: 30/04/2029	90183929	000	5102	UN	80,00	0,76000	60,80	0,00	60,80	11,55	0,00	19,00	0,00
73254	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 16 PCT C/10 - CTM 300 - BIOBASE LOTE: N/L:7276 QTD: 20,000 FAB: 17/01/2026 VAL: 30/05/2029	90183929	000	5102	UN	20,00	2,26000	45,20	0,00	45,20	8,59	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDI.653971973.1.. Pedido(s): 724338 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 8,5, CSLL 1.08% R\$ 7,65, COFINS 3% R\$ 21,25, PIS 0.65% R\$ 4,61, ICMS R\$ 134,6 - JANICE SILVA - CEL (91)99186-7585, Email: vendas08@grupobrasilshopping.com.br

RESERVADO AO FISCO

02/06/26
LANÇADO NO SISTEMA
ED 0105 CONTINIO
ALN. 0105
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH
2.6.26

RECEBEMOS
EM 02/06/26

BRASIL SHOPPING LTDA

BRASILSHOPPING LTDA
BRASIL SHOPPINGAV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP: 66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.020.906 fl. 2 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

1526 0534 5774 3900 0101 5500 1000 0209 0610 1209 0619

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260029050587 29/05/2026 15:41:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
76441	SONDA P/ ALIMENTACAO ENTERAL 12FR COM FIO GUIA CX C/15 UND- MEDIX N/L:24643 QTD/L:30,00 VAL/L:30/11/2029	90183921	000	5102	UN	30,00	13,68000	410,40	0,00	410,40	77,98	0,00	19,00	0,00

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 36547.962930 51369.170009 3 14150000475456

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 12/06/2026
Beneficiário CIRURGICA FERNANDES COM MAT CI CNPJ/CPF: 61.418.042/0001-31 ALAMEDA AFRICA, 06543306 - STA PARNAIBA - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 2935/13691-7
Data do documento 26/02/2026	Núm. do documento 1963112-02	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 26/02/2026	Nosso Número 109 / 00365479 - 6
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.754,56
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$1,58 AO DIA APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% CONCEDER ABATIMENTO DE R\$3.480,83					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL CNPJ/CPF: 23.453.830/0007-65 AV FLORIANOPOLIS, SN, 68695000 - BAIRRO NOVO - TAILANDIA - PA					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Identificação do emitente
CIRURGICA FERNANDES
C. MAT. CIR. HO. SOL. LTDA
ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y
TAMBORE
SANTANA DE PARNAIBA - SP
CEP 06543-306 - 1141520500

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1963112 - FL 1/2
SÉRIE 4



CHAVE DE ACESSO

3526 0261 4180 4200 0131 5500 4001 9631 1217 1421 8061

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260750863406 26/02/2026 14:54:35

CNPJ

61.418.042/0001-31

CLASSIFICADO
TOTVS

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

623112422119

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

155208624

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, SN

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

9137523121

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

CEP

68695-000

DATA DA EMISSÃO

26/02/2026

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

1963112/001

VENCIMENTO

30/03/2026

VALOR

4.783,02

FATURA/DUPPLICATA

1963112/002

VENCIMENTO

13/04/2026

VALOR

4.754,56

FATURA/DUPPLICATA

1963112/003

VENCIMENTO

13/04/2026

VALOR

4.754,56

FATURA/DUPPLICATA

1963112/004

VENCIMENTO

13/04/2026

VALOR

4.754,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

9.425,08

VALOR DO ICMS

647,50

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

9.509,12

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

28,46

VALOR TOTAL DA NOTA

9.537,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

MIRA OTM TRANSPORTES LTDA EM RECUPERACAO

ENDEREÇO

R SOLD HAMILTON SILVA COSTA 58

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CODIGO ANTT

000000

PLACA DO VEICULO

000000

UF

SP

CNPJ

58.506.155/0001-84

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

115237721119

QUANTIDADE

52,00

ESPECIE

VOLUMES

MARCA

CIRURGICA

NUMERO

000000

PESO BRUTO

218,930

PESO LIQUIDO

196,563

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO

DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO

NCM / SH

CST

CFOP

UN

QUANT

VALOR UNITARIO

VALOR TOTAL

B. CALC ICMS

B. CALC ICMS ST

VALOR ICMS

VALOR ICMS ST

VALOR IPI

ALÍQUOTAS

FY3903-1

CANETA MARCADORA PONTA PADRAO ESTERIL WILTEX | Lote: FY2507022, Validade: 15/08/28, Q
uantidade: 15

90189099

100

6108

PC

15,00

5,038

75,57

79,50

0,00

3,18

0,00

3,93

4,00

79105-20

CAMPO OPER. PRE-LAV 25X28 15G PT 05 C RX INA (803964) NEVE | Lote: 2602020029, Validade: 28/0
1/31, Quantidade: 1050

30059090

000

6108

PT

1.050,00

6,65

6.982,50

6.982,50

0,00

488,78

0,00

0,00

7,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

DIACÕES COMPLEMENTARES

Entrega: 181 | Rep: 466 - JM SOLUÇÕES LTDA | Ped Cliente: 2583867 Rota: 24433 | N Ped: 2583867 EXP/ | Transp: 24433
24 | Cod Cliente: 33030 | Nota Fiscal emitida de acordo com a LC214/2025, contendo os valores de CBS e IBS da Reforma Tributaria. ISENCAO DO
ICMS-CONF. CONVENIO N 01/99 - ART. 14 - 02/03/1999 e 116 de 11/12/1998, PRORROGADO PELO CONVENIO 78/2025 ATÉ 31/12/2026, IEC
87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 1.143,27

LANÇADO NO SISTEMA

RESERVADO AO FISCO

Eli Brito Coutinho

ALICATADO

HO: 31.03.2026

INDSH

Valor total: 2.555,08

787

Kassandra B. Silva

ROTA 24433

LANÇADO NO TOTVS

381637

2ª Parcela R\$ 1.273,73 venc: 19/06/26



Identificação do emitente
CIRURGICA FERNANDES
C.MAT.CIR.HO.SOL.LTDA
ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y
TAMBORE
SANTANA DE PARNAIBA - SP
CEP 06543-306 - 1141520500

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1963112 - FL 2 / 2
SÉRIE 4



CHAVE DE ACESSO

3526 0261 4180 4200 0131 5500 4001 9631 1217 1421 8061

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260750863406 26/02/2026 14:54:35

CNPJ

61.418.042/0001-31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

623112422119

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

155208624

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	B CALC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
11038	FRALDA INFANTIL RN PT/20 LIPPY BABY Lote 016, Validade 16/01/29, Quantidade 24	96190000	000	6108	PT	24,00	11,00	264,00	264,00	0,00	18,47	0,00	0,00	7,00	0,00
11031	FRALDA GERIATRICA PQ PT/8 MAXI CONFORT Lote 044, Validade 13/02/29, Quantidade 8	96190000	000	6108	PT	8,00	12,40	99,20	99,20	0,00	6,94	0,00	0,00	7,00	0,00
14EGC	GEL P/ ECG 1KG MULTIGEL Lote 127202, Validade 01/02/28, Quantidade 12	30067000	000	6108	PC	12,00	5,99	71,88	71,88	0,00	5,03	0,00	0,00	7,00	0,00
51328H	LENCOL PAPEL HOSP DESC 50X70 ECO CX/10 HNDESC Lote 251002445, Quantidade 1 Lote 251002445, Validade 31/12/2099, Quantidade 7	48030090	000	6108	CX	8,00	95,70	765,60	765,60	0,00	53,60	0,00	0,00	7,00	0,00
HP4043W	PULSEIRA INFANTIL BRANCA CX/100 PCS WILTEX Lote H20250110, Quantidade 5	39269090	100	6108	CX	5,00	38,268	191,34	210,00	0,00	8,40	0,00	18,66	4,00	9,75
HMH	ROMPEDOR DE MEMBRANA AMNIOTICA CX/100 WILTEX Lote 20240710, Validade 09/07/29, Quantidade 1	90189099	100	6108	CX	1,00	112,93	112,93	118,80	0,00	4,75	0,00	5,87	4,00	5,20
BT-SC5-1654	SONDA ASP. SIST. FECH. TRAQUEAL 16FR 54CM BIOTEQ Lote G217211, Validade 13/06/26, Quantidade 10	90183929	600	6108	PC	10,00	31,98	319,80	319,80	0,00	22,39	0,00	0,00	7,00	0,00
BT-SC5-1254	SONDA ASP. SIST. FECH. TRAQUEAL 12FR 54CM BIOTEQ Lote G21A203, Validade 05/09/26, Quantidade 10	90183929	600	6108	PC	10,00	31,98	319,80	319,80	0,00	22,39	0,00	0,00	7,00	0,00
A01A01801F	SONDA END C/BL 8,0MM WELL LEAD Lote 2503010647, Validade 29/03/30, Quantidade 30	90183929	600	6108	PC	30,00	4,40	132,00	132,00	0,00	9,24	0,00	0,00	7,00	0,00
LB641012L	SONDA NASOGASTRICA LONGA 12FR FOYOMED Lote FY2407090, Validade 24/10/29, Quantidade 50	90183929	600	6108	PC	50,00	1,24	62,00	62,00	0,00	4,33	0,00	0,00	7,00	0,00
LB661004	SONDA URETRAL VESICAL PVC FR04 FOYOMED Lote FY2406010, Validade 13/07/29, Quantidade 125	90183929	140	6108	PC	125,00	0,90	112,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

381636

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.SO.LTDA - CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.LTDA ALAMEDA AFRICA, 570 - LOTE Y - TAMBORE 06543-306 SANTANA DE PARNAIBA - SP (11) 4152-0500		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1.976.333 SÉRIE 4 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3526 0361 4180 4200 0131 5500 4001 9763 3313 5753 9743 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO DEVOLUCAO DE VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261215626626 31/03/2026 13:07:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 623.112.422.119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 155208624	CNPJ/CPF 61.418.042/0001-31	

REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 31/03/2026
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CEP 68695-000	DATA DA ENTRADA
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS,, SN		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	HORA DA ENTRADA
MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	FONE / FAX (91) 3752-3121	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CÁLCULO DO IMPOSTO					
B. CÁLC ICMS 6.982,50	VLR ICMS 488,78	B. CÁLC ICMS ST 0,00	VLR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 6.982,50	
VLR FRETE 0,00	VLR SEGURO 0,00	VLR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VLR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 6.982,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL MIRA OTM TRANSPORTES LTDA EM RECUPERAÇÃO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF
ENDEREÇO R SOLD HAMILTON SILVA COSTA 58		MUNICÍPIO SAO PAULO.		UF SP	CNPJ/CPF 58.506.155/0001-84
QUANTIDADE 35	ESPECIE VOLUMES	MARCA VOLUMES	NUMERAÇÃO 35	PESO BRUTO 113,400	PESO LÍQUIDO 107,730

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO					NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT
79105-20	CAMPO OPER.PRE-LAV.25X28 15G PT/05 C/RX INA (803964) NEVE Cód. Barras: 7898172869722					30059090	000	2202	PT	1.050	6,65
											6.982,50
											6.982,50
											488,78
											7,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Origem R\$ 837,90 Rota Entrega: 181 DEVOLUCAO PARCIAL REF A NF 1963112 NF-e REF: 35260261418042000131550040019631121714218061 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF REMETENTE: 837,90 	

DANFE View | danfeview.com.br Gerado em 31/03/2026 às 13:08 pelo UniDANFE Plus | unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.SO.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 1.976.333. EMISSÃO: 31/03/2026 VALOR TOTAL: 6.982,50 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH - AV FLORIANOPOLIS,, SN, BAIRRO NOVO, 68695-000-TAILANDIA-PA		NF-e 1.976.333 SÉRIE 4
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Recibo do Pagador



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00103.017232 71020.200003 8 14740000051760

Beneficiário DCRUZ COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 11.794.158/0004-40 R RIO JUREMA, 253 : LOTM JARDIM AMAZONIA; - NOSSA SENHORA DAS GRACAS - CEP: 69053-155 - Manaus - AM		Agência/Código do Beneficiário 7237/10202-0	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00001030-1
Número do documento 12125	CPF/CNPJ 11.794.158/0004-40	Vencimento 11/06/2026	Valor documento 517,60		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - 23.453.830/0007-65

Demonstrativo

Autenticação mecânica

DCRUZ COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 11.794.158/0004-40

R RIO JUREMA, 253 : LOTM JARDIM AMAZONIA; - CEP: 69053-155 - NOSSA SENHORA DAS GRACAS - Manaus - AM

Proposta Comercial 1555 / Nota Fiscal 00012125.

Corte na linha pontilhada

RECEBEMOS DE DCRUZ COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/05/2026 VALOR TOTAL: R\$ 517,60 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N BAIRRO NOVO Tailandia-PA		NF-e Nº 12.125 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  DCRUZ COMERCIAL HOSPITALAR LTDA R RIO JUREMA, 253 - : LOTM JARDIM AMAZONIA; NOSSA SENHORA DAS GRACAS - 69053-155 Manaus - AM Fone: (11) 94005-3832		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 12.125 Série 1 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 1326 0511 7941 5800 0440 5500 1000 0121 2510 2350 5296 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 113263670443902 - 27/05/2026 15:18:15
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros		CNPJ 11.794.158/0004-40	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 05.368.739-6	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 27/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO Tailandia	UF PA	FONE / FAX (11) 99254-8698	HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	11/06/2026
Valor	R\$ 517,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
517,60	62,11	0,00	0,00	0,00	2,73	420,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
97,60	0,00	0,00	0,00	0,00	12,60	517,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRTE POR CONTA (9) Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3344	INVOICRO SMS 60X50 LEVISA - PCT C/ 50 UND Lote: FL030326 Quant: 50 Fab: 09/03/2026 Val: 08/03/2028 Lote: FL081225 Quant: 350 Fab: 08/12/2025 Val: 08/12/2027	56031240	000	6102	UN	400	1,05	420,00	517,60	62,11	0,00	12,00	0,00
CLASSIFICADO TOTVS  LANÇADO NO SISTEMA 09 / 06 / 26  COMPRADOR RESERVADO AO FISCAL HGT/INDSH 05/06/26													

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Produto destinado a Consumidor Final.	RESERVADO AO FISCAL HGT/INDSH 05/06/26
--	---



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:11

Código de Barras 00190000090242733700700011052172714920000525300
Descrição DIALISE NF756
Número Único do Boleto 3026042906354979808
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 11407854000103
Razão Social DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:11:07
Valor Nominal 5.253,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 5.253,00 (Cinco Mil E Duzentos E Cinquenta E Três Reais)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183426678840000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 09:57

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - (R\$ 10.506,00) (dez mil e quinhentos e seis reais)		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 756 SÉRIE 1



DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO
LTDA

AVENIDA LOMAS VALENTINAS N.1036
Bairro PEDREIRA, Belem - PA
Fone: (71) 3024-2600, CEP:66087441

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 756
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

1526 0411 4078 5400 0375 5500 1000 0007 5614 1079 7055

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vda merc adq ou rec terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260022619469 29/04/2026 13:11:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL 750049740	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 11.407.854/0003-75

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 29-04-2026
ENDEREÇO Rua FLORESTOPOLIS N. S/N	Bairro/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 29-04-2026
MUNICÍPIO Tailandia	FONE/FAX (91) 3752-3315	UF PA	HORA DA SAÍDA 13:11:32

PARCELA/DUPLICATA

30/60 - BB DIALISE

Parcela = 1 | Venc. = 29/05/2026 | Valor = 5253 | Parcela = 2 | Venc. = 29/06/2026 | Valor = 5253 ||

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 9.156,00		VALOR DO ICMS 1.739,64	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.506,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 10.506,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0-Emitente/CIF	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO SEM SEM ENDEREÇO N.		MUNICÍPIO Tailandia	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 23,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 228,0930 Kg	PESO LÍQUIDO 215,4000 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/EX	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
414	ALLOXYL RTU 0,25 % BB C/ 5L + INIBIDOR SC 70 GR Val:08/01/2027 :Lote: 0416825-248	29159060	000	5102	LT	30	23,40	0,00	0,00	702,00	702,00	133,38	0,00	19,00	0,00
6090	CONECTOR COM TAMPA ASSET Val: 30/09/2029 :Lote: Z20241023862	39174010	140	5102	UN	250	5,40	0,00	0,00	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	DIAL 3500 BB 5 LITROS Val:18/06/2027 : Lote: 0134425-027	29159060	000	5102	LT	100	21,20	0,00	0,00	2.120,00	2.120,00	402,80	0,00	19,00	0,00
11	DIAL 5000 BB 5 LITROS Val:21/08/2027 : Lote: 0304326-076	29159060	000	5102	LT	60	23,00	0,00	0,00	1.380,00	1.380,00	262,20	0,00	19,00	0,00
415	FITA INDICADORA ACIDO PARACETICO ALLOXY TAPE (250 A 2500 PPM) HR- 100 Val:13/03/2028 :Lote: 00550326	38229000	000	5102	UN FR	1	198,00	0,00	0,00	198,00	198,00	37,62	0,00	15,00	0,00
416	INDICADOR PARA ACIDO PERACETICO 100 ML ALLOXY DROP PAA FR C/100 ML Val:11/03/2028 :Lote: 07026	38229000	000	5102	FR	24	24,00	0,00	0,00	576,00	576,00	109,44	0,00	19,00	0,00
44	IV DRESSING 6X7CM 623272 Val: 31/03/2028 :Lote: 20250401	30051090	100	5102	UN	500	6,95	0,00	0,00	475,00	475,00	90,25	0,00	19,00	0,00
46	IV DRESSING 8.5X10.5CM 623173 Val: 31/03/2028 :Lote: 20250401	30051090	100	5102	UN	1.300	2,85	0,00	0,00	3.705,00	3.705,00	703,95	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

12 / 05 / 26

Kassandra B. Silva

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

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PARTILHA ICMS OPERAÇÃO INTERESTADUAL CONSUMIDOR FINAL, DISPOSTO NA EMENDA CONSTITUCIONAL 67/2015 I ISENTOS DE ICMS CONFORME CONVENIO DE ICMS 01/99
BIONEKO Pedido: 650162433.1 Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, Sn., Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILANDIA - Para - PA Hospital Geral de Tailandia Contato: Eduardo Campos - (91)99193-7589 - compras.ngt@indsh.org.br

Eduardo D. Campos
COMPRADOR
HQT/INDSH

04.09.26

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000001114485225639180893083940000
Data da Operação 26/06/2026 16:55
Código de Barras 34191090080109766742012195980003114890000389800
Descrição DIALISE NF885
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número do Boleto 3026052704016007227
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 11407854000103
Razão Social DIALISE COMERCIO I LTDA ME
Nome Fantasia DIALISE COMERCIO I LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social do Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 16:56:10
Valor Nominal 3.898,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.898,00 (Três Mil e Oitocentos e Noventa e Oito Reais)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180897814782033

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:48

RECEBEMOS DE DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 812 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH - <SEM REGIAO> - (R\$ 3.898,00) (três mil e oitocentos e noventa e oito reais)

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e N. 885 SÉRIE 1



DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

AVENIDA LOMAS VALENTINAS N.1036
Bairro PEDREIRA, Belém - PA
Fone: (71) 3024-2600, CEP:66087441

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

N. 885 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 1526 0511 4078 5400 0375 5500 1000 0008 8518 9131 7669

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vda merc adq ou rec terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 750049740 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 215260028435345 27/05/2026 10:59:05

CNPJ 11.407.854/0003-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 812 CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65 DATA DA EMISSÃO 27-05-2026

ENDEREÇO Rua FLORESTOPOLIS N. S/N BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO CEP 68.695-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 27-05-2026

MUNICÍPIO Tailandia FONE/FAX (91) 3752-3315 UF PA INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 10:59:00

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS - ITAU GARANTIA DIALISE Parcela = 1 | Venc. = 26/06/2026 | Valor = 3898 | |||||

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 730,00	VALOR DO ICMS 138,70	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.898,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.898,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA 0-Emitente/CIF CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09

ENDEREÇO SEM SEM ENDEREÇO N. MUNICÍPIO Tailandia UF PA INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

QUANTIDADE 12,00 ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO 84,3900 Kg PESO LÍQUIDO 70,5300 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															ALÍQUOTA	
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR		ICMS	IPI
475	CONJUNTO DE TUBOS P/ HEMODIALISE - BL-010 - EQUIPO P/ HEMODIALISE Val: 03/09/2028 - Lote: 2501160791	90189099	240	5102	UN	264	12,00	0,00	0,00	3.168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
160	ISOLADOR TRANSDUTOR DE PRESSAO GVS TP041SNAR002AA00 Val: 07/12/2028 - Lote: L5077701	90189010	000	5102	UN	1.000	0,73	0,00	0,00	730,00	730,00	138,70	0,00	19,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

12221

Assinatura

LANÇADO NO SISTEMA

02 / 06 / 2026

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARTILHA ICMS OPERAÇÃO INTERESTADUAL CONSUMIDOR FINAL, DISPOSTO NA EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 | ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO DE ICMS 01/99 OC:1601/2026-0

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO TOTVS

RECEBEMOS EM ALMOXARIF: HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA 28-5-26



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000001114485225639180893083940000
Data da Operação	26/06/2026 16:55
Código de Barras	00190000090242733700700011615176714890000060000
Descrição	DIALISE NF888
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3026052701015997333
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11407854000103
Razão Social	DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA
Nome Fantasia	DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/06/2026 16:55:39
Valor Nominal	600,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 600,00 (Seiscentos Reais)
Data da operação	26/06/2026
Autenticação	639180897532448552

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:47

RECEBEMOS DE DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 812 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH - <SEM REGIAO> - (R\$ 600,00) (seiscentos reais)

NF-e

N. 888

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO
LTDA

AVENIDA LOMAS VALENTINAS N.1036
Bairro PEDREIRA, Belem - PA
Fone: (71) 3024-2600, CEP:66087441

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

1526 0511 4078 5400 0375 5500 1000 0008 8819 8005 3685

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N. 888

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vda merc adq ou rec terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260028443214 27/05/2026 11:21:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

750049740

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.407.854/0003-75

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

812

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

27-05-2026

ENDEREÇO

Rua FLORESTOPOLIS N. S/N

Bairro/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

27-05-2026

MUNICÍPIO

Tailandia

FONE/FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:21:29

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS - BB DIALISE

Parcela = 1| Venc. = 26/06/2026| Valor = 600|11111

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

600,00

VALOR DO ICMS

114,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

600,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

USP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA

FAETE POR CONTRA

0-Emitente/CIF

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

14.498.358/0001-09

ENDEREÇO

SEM SEM ENDEREÇO N.

MUNICÍPIO

Tailandia

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

3,00

ESPÉCIE

MACA

NOME

PESO BRUTO

22,4350 Kg

PESO LÍQUIDO

21,2350 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR	ALÍQUOTA ICMS	IPI
414	ALLOXYL RTU 0,25 % BB C/ 5L + INIBIDOR SC 70 GR Val:08/01/2027 :Lote: 0416825-248	29159060	000	5102	LT	20	20,00	0,00	0,00	400,00	400,00	76,00	0,00	19,00	0,00
415	FITA INDICADORA ACIDO PARACETICO ALLOXY TAPE (250 A 2500 PPM) HR- 100 Val:18/02/2027 :Lote: PQ2M03-25AL	38229000	000	5102	UN FR	1	200,00	0,00	0,00	200,00	200,00	38,00	0,00	19,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA

William S. Figueiredo
Supervisor de Logística
HGT/INDSH

LANÇADO NO TOTVS

02.06.26

CLASSIFICADO
TOTVS

1221

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PARTILHA ICMS OPERAÇÃO INTERESTADUAL CONSUMIDOR FINAL, DISPOSTO NA EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015

ETIQUETA Pedido: 652555643.1 Endereço de entrega: Avenida Florianópolis, Sn., Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia, TAILANDIA - PA, 68695-000, TAILANDIA - PA, 68695-000 Contato: William Figueiredo - supervisao@logistica.hgt@indsh.org.br - (91) 3752-3121

RESERVADO AO FISCO

Eduardo D. Campos
COMPRADOR
HGT/INDSH

RECEBEMOS
EM 28.06.26



► Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000001114485225639180893083940000
Data da Operação 26/06/2026 17:07

Código de Barras 00190000090242733700700011616174114890000364950
Descrição DIALISE NF889
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto 3026052700017372106
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 11407854000103
Razão Social DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA
Nome Fantasia DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social do Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 17:08:10
Valor Nominal 3.649,50
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.649,50 (Três Mil e Seiscentos e Quarenta e Nove Reais e Cinquenta Centavos)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180905026692755

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:55

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO
LTDA

AVENIDA LOMAS VALENTINAS N.1036
Bairro PEDREIRA, Belem - PA
Fone: (71) 3024-2600, CEP:66087441

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

N. 889

SÉRIE 1-2

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

1526 0511 4078 5400 0375 5500 1000 0008 8918 6441 5808

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vda merc adq ou rec terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260028453678 27/05/2026 11:51:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL
750049740

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.407.854/0003-75

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

812

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

27-05-2026

ENDEREÇO

Rua FLORESTOPOLIS N. S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

27-05-2026

MUNICÍPIO

Tailandia

FONE/FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:51:22

30/45 - BB DIALISE

Parcela = 1| Venc. = 26/06/2026| Valor = 3649,5| Parcela = 2| Venc. = 13/07/2026| Valor = 3649,5|||

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

7.299,00

VALOR DO ICMS

1.386,81

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

7.299,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

7.299,00

RAZÃO SOCIAL

JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0-Emitente/CIF

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PA

CNPJ/CPF

14.498.358/0001-09

ENDEREÇO

SEM SEM ENDEREÇO N.

MUNICÍPIO

Tailandia

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

14,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

147,1100 Kg

PESO LÍQUIDO

138,8300 Kg

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR	ALÍQUOTA ICMS	IPÍ
414	ALLOXYL RTU 0,25 % BB C/ 5L + INIBIDOR SC 70 GR Val:08/01/2027 :Lote: 0416825-248	29159060	000	5102	LT	50	22,00	0,00	0,00	1.100,00	1.100,00	209,00	0,00	19,00	0,00
9	DIAL 3500 BB 5 LITROS Val:18/08/2027 :Lote: 0104026-071	29159060	000	5102	LT	40	22,40	0,00	0,00	896,00	896,00	170,24	0,00	19,00	0,00
11	DIAL 5000 BB 5 LITROS Val:24/09/2027 :Lote: 0307726-104	29159060	000	5102	LT	30	24,00	0,00	0,00	720,00	720,00	136,80	0,00	19,00	0,00
415	FITA INDICADORA ACIDO PARACETICO ALLOXY TAPE (250 A 2500 PPM) HR- 100 Val:18/02/2027 :Lote: PQ2M03-25AL	38229000	000	5102	UN FR	2	200,00	0,00	0,00	400,00	400,00	76,00	0,00	19,00	0,00
416	INDICADOR PARA ACIDO PERACETICO 100 ML ALLOXY DROP PAA FR C/100 ML Val:30/03/2028 :Lote: 08926	38229000	000	5102	FR	12	24,00	0,00	0,00	288,00	288,00	54,72	0,00	19,00	0,00
44	IV DRESSING 6X7CM 623272 Val: 31/03/2028 :Lote: 20250401	30051090	100	5102	UN	500	0,95	0,00	0,00	475,00	475,00	90,25	0,00	19,00	0,00
46	IV DRESSING 8.5X10.5CM 623173 Val: 31/03/2028 :Lote: 20250401	30051090	100	5102	UN	1.200	2,85	0,00	0,00	3.420,00	3.420,00	649,80	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

3.16/26

El Brite Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PARTILHA ICMS OPERAÇÃO INTERESTADUAL CONSUMIDOR FINAL, DISPOSTO NA EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015
BIONEKO Pedido: 653181032.1 Endereço de entrega: Avenida Florianopolis, Sn., Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia, TAILANDIA - PA, 68695-000, TAILANDIA - PA, 68695-000 Contato: Wesley L Costa - compras.hgt@indsh.org.br - (91) 992548698

RESERVADO AO FISCO

El Brite Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH

28.5.26



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000001114485225639180893083940000
Data da Operação	26/06/2026 16:56
Código de Barras	00190000090242733700700011620176814890000073000
Descrição	DIALISE NF891
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3026052705017914521
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11407854000103
Razão Social	DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA
Nome Fantasia	DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/06/2026 16:56:33
Valor Nominal	730,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 730,00 (Setecentos e Trinta Reais)
Data da operação	26/06/2026
Autenticação	639180898196909857

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:49

PROCESSO DE DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 812 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH - <SEM REGIAO> - (R\$ 730,00) (setecentos e trinta reais)		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 891 SÉRIE 1



DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO
LTDA

AVENIDA LOMAS VALENTINAS N.1036
Bairro PEDREIRA, Belem - PA
Fone: (71) 3024-2600, CEP:66087441

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 891
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

1526 0511 4078 5400 0375 5500 1000 0008 9110 9648 8189

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

NATUREZA DA OPERACAO	PROTOKOLO DE AUTORIZACAO DE USO
Vda merc adq ou rec terceiros	215260028459750 27/05/2026 12:16:45
INSCRICAO ESTADUAL	CNPJ
750049740	11.407.854/0003-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE	
NOME/RAZAO SOCIAL	CNPJ/CPF
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	812 23.453.830/0007-65
ENDERECO	BAIRRO/DISTRITO
Rua FLORESTOPOLIS N. S/N	BAIRRO NOVO
MUNICIPIO	CEP
Tailandia	68.695-000
UF	INSCRICAO ESTADUAL
PA	12:16:40

FATURA/DUPLICATA	
30 DIAS - BB DIALISE	Parcela = 1 Venc. = 26/06/26 Valor = 730,00

CALCULO DE IMPOSTO				
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
730,00	138,70	0,00	0,00	730,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				730,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	0-Emitente/CIF				14.498.358/0001-09
ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL		
SEM SEM ENDEREÇO N.	Tailandia	PA	ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				4,5300 Kg	3,8700 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															ALÍQUOTA	
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR	ICMS	IPI	
160	ISOLADOR TRANSDUTOR DE PRESSAO GVS TP041SNAR002AA00 Val:07/12/2028 : Lote: L5077701	90189010	000	5102	UN	1.000	0,73	0,00	0,00	730,00	730,00	138,70	0,00	19,00	0,00	

LANÇADO NO SISTEMA
William S. Figueiredo
Supervisor de Logística
HGT/INDSH

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

CALCULO DO ISSQN			
INSCRICAO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMACOES COMPLEMENTARES		<i>Eduardo D. Campos</i> COMPRADOR HGT/INDSH
PARTILHA ICMS OPERACAO INTERESTADUAL CONSUMIDOR FINAL, DISPOSTO NA EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015		
BIONEXO Pedido: 652129542.1 Endereco de entrega: Avenida Florianopolis, Sn., Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia, TAILANDIA - PA, 68695-000, TAILANDIA - PA, 68695-000 Contato: Eduardo Campos - compras.hgt@indsh.org.br - (91) 99174-8836		



▶ Reemissão de Comprovante

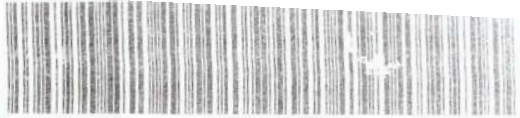
Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225639160138221900000
Data da Operação 02/06/2026 16:24

Código de Barras 00190000090292813600700003399177614650000101180
Descrição DIGMAN NF12080
Número Único do Boleto 3026050804598519949
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/06/2026 16:24:18
Valor Nominal 1.011,80
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.011,80 (Um Mil E Onze Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação 02/06/2026
Autenticação 639160142591660000

Emitido em terça-feira, 9 de junho de 2026 às 16:12

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 12080 SERIE: 1 Página: 1 de 1		 Chave de acesso 15260507336942000194550010000120801001416315 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 215260024546163	
Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Inscrição Estadual 152458603		Inscr.est. do subst.trib.	
		CNPJ 07.336.942/0001-94			

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF		Inscrição Estadual		Data emissão	
Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND		23.453.830/0007-65				08/05/2026	
Endereço AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL		Bairro BAIRRO NOVO		CEP 68.695-000		Data saída 08/05/2026	
Município TAILANDIA		Fone/Fax		UF PA		Hora saída 09:01:20	

Faturas		
Número	Vencimento	Valor
001	02/06/2026	1.011,80

Cálculo do imposto					
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos	
804,30	152,82	0,00	0,00	1.011,80	
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.011,80

Transportador/Volumes transportados					
Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0 - Emissor				14498358000109
Endereço			Município	UF	Inscrição Estadual
AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA			Tailândia	PA	ISENTO
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	VOLUME				

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
2039	AGULHA HIPODERMICA 13X0,45MM Ref.: 8846 Reg.: 80495510095 LT: 251021 Val: 10/2030	90183219	060	5405	UND	500,00	0,083	41,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2039	AGULHA HIPODERMICA 13X0,45MM Ref.: 8846 Reg.: 80495510095 LT: 241014ND Val: 10/2029	90183219	060	5405	UND	2.000,00	0,083	166,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3417	AVENTAL CIRURGICO IMPERMEAVEL ESTERIL 45G 160X120 SEM INVOLUCRO Ref.: AFP003.16 LT: 2026/02450 Val: 02/2029	62101000	000	5102	UN	10,00	15,98	159,80	159,80	30,36	0,00	19,00	0,00
3058	INTEGRADOR TIPO 5 A VAPOR CLASSE 5 Ref.: 298 LT: CLIT0826 Val: 02/2028	38229000	000	5102	UND	1.000,00	0,46	460,00	460,00	87,40	0,00	19,00	0,00
2170	LAMINA DE BISTURI Nº 15 CARBONO Ref.: 8369 LT: P0629 Val: 03/2030	90189029	000	5102	UND	200,00	0,30	60,00	60,00	11,40	0,00	19,00	0,00
152	SCALP POLYBAG Nº 21G (LUER LOCK) Reg.: 80495510031 LT: 250301 Val: 03/2030	90183999	000	5102	UND	500,00	0,249	124,50	124,50	23,66	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais		LANÇADO NO SISTEMA	
Informações complementares II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. II ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RIR/99. PA e Regim e Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019 Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3660 - C/C:120063 - I/E MAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 PEDIDO Nº 650162433.1 - HOSPITAL REGIONAL DE TAILANDIA		Reservado ao fisco 18/05/26 Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH 11.5.26 Kassandra B Silva RG 0062105	

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639177462339740000
Data da Operação	22/06/2026 17:37
Código de Barras	00190000090292813600700003414174314840000204875
Descrição	DIGMAN NF12120
Número Único do Boleto	3026051400717995358
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07336942000194
Razão Social	DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/06/2026 17:37:37
Valor Nominal	2.048,75
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.048,75 (Dois Mil E Quarenta E Oito Reais E Setenta E Cinco Centavos)
Data da operação	22/06/2026
Autenticação	639177466582740000

Emitido em terça-feira, 23 de junho de 2026 às 16:31

Local de pagamento Pagável em qualquer banco				Vencimento 11/06/2026	
Beneficiário DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA Rua Tapajós 57143335 - Ananindeua - PA 07338942000194				Agência/Código beneficiário 3860-1 / 120065-1	
				Nosso número 29281360000003415	
Data do documento 12/05/2026	Nº documento 12121-1	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 12/05/2026	(=) Valor do Documento 2.039,04
Uso do banco	Carteira 17	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos 0,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) VALORES EXPRESSOS EM R\$ PROTESTO COM 8 DIAS CORRIDOS A PARTIR DO VENCIMENTO DEPOSITO EM CONTA CORRENTE NÃO QUITA ESTE BOLETO Após vencimento cobrar juros de R\$ 6,12 ao dia					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILANDIA AV. FLORIANOPOLIS 68695000 - TAILANDIA - PA 23.453.830/0007-65					
					Cód. Baixa

Pagador / Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



001900540011JUN26 036500000002.039.04RM 05A10X022



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada: 1
1-Saída: 1

Nº 12121

SERIE: 1
Página: 1 de 1



Chave de acesso

15260507336942000194550010000121211001428660

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

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
215260025351961

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152453003

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-84

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

Inscrição Estadual

Data emissão

12/05/2026

Endereço

AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL

Bairro

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

Data saída

12/05/2026

Município

TAILANDIA

Fone/Fax

UF

PA

Hora saída

14:32:07

Faturas

Número Vencimento

Valor

001 11/06/2026 2.039,04

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS

Valor do ICMS

Base de cálculo do ICMS Subst.

Valor do ICMS Subst.

Valor total dos produtos

2.039,04

387,42

0,00

0,00

2.039,04

Valor do frete

Valor do seguro

Desconto

Outras despesas acessórias

Valor do IPI

Valor total da nota

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

2.039,04

Transportador/Volumes transportados

Nome

JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA

Frete por conta

0 - Emitente

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

14498358000109

Endereço

AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA

Município

Tailândia

UF

PA

Inscrição Estadual

ISENTO

Quantidade

Espécie

Marca

Numeração

Peso bruto

Peso líquido

1

VOLUME

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
1925	CATGUT CROMADO Nº 1 C/ AG 5 Ref.: C401MR50 Reg.: 0010243410010 LT: 0760126077 Val: 01/2029	30061090	000	5102	UND	48,00	4,89	234,72	234,72	44,60	0,00	19,00	0,00
2721	FIO ACIDO POLIGLICOLIGO Nº 2.0 AG 4 CM CIR 1/2 70 CM VIOLETA (PGA) Ref.: 516 LT: 47125071 Val: 07/2028	30061090	000	5102	UND	72,00	8,39	604,08	604,08	114,78	0,00	19,00	0,00
2125	FIO NYLON Nº 3.0 45CM C/ AG 30MM 3/8 30 MM TRIANGULAR Ref.: 9835 Reg.: 80495519040 LT: 241201 Val: 12/2029	30061090	000	5102	UND	120,00	1,58	189,60	189,60	36,02	0,00	19,00	0,00
2492	FIO NYLON Nº4.0 C/AG 30 MM CIR 3/8 45 CM Ref.: 236 Reg.: 10369460141 LT: 47125041 Val: 04/2030	30061090	000	5102	UND	98,00	1,55	148,80	148,80	28,27	0,00	19,00	0,00
2104	FIO POLIGLACTINA N.1 C/AG 1/2 CIRC. CIL. 4.0CM 70CM Ref.: L501MR40 Reg.: 0010243410033 LT: 3291025183 Val: 10/2028	30061090	000	5102	UND	108,00	7,98	861,84	861,84	163,75	0,00	19,00	0,00

RECEBEMOS
EM 13/05/26

LANÇADO NO SISTE

18/05/26

Dados adicionais

Informações complementares

II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Recim e Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019 | Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:12000000000000000000 MAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 | PEDIDO Nº 651208757.1 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

Reservado ao fisco

Kassandra B Silva
RG 8002103

Kassandra B Silva
RG 8002103

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

LANÇADO NO TOTVS

6297



► Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639171374696100000
Data da Operação 15/06/2026 16:30
Código de Barras 00190000090292813600700003465176914760000130000
Descrição DIGMAN NF12220
Número Único do Boleto 3026052002843454135
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/06/2026 16:30:10
Valor Nominal 1.300,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.300,00 (Um Mil E Trezentos Reais)
Data da operação 15/06/2026
Autenticação 639171378105730000

Emitido em terça-feira, 16 de junho de 2026 às 12:48



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saida

Nº 12220

SERIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

15260507336942000194550010000122201001436289

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215260026785428

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - (HOSPITAL GERAL DE

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

Inscrição Estadual

Data emissão

19/05/2026

Endereço

AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL

Bairro

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

Data saída

19/05/2026

Município

TAILANDIA

Fone/Fax

UF

PA

Hora saída

14:20:25

Faturas

Número Vencimento

Valor

001 13/05/2026 1.300,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS

1.300,00

Valor do ICMS

247,00

Base de cálculo do ICMS Subst.

0,00

Valor do ICMS Subst.

0,00

Valor total dos produtos

1.300,00

Valor do frete

0,00

Valor do seguro

0,00

Desconto

0,00

Outras despesas acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor total da nota

1.300,00

Transportador/Volumes transportados

Nome

Frete por conta

0 - Emitente

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

Endereço

Município

UF

Inscrição Estadual

Quantidade

4

Espécie

VOLUMES

Marca

Numeração

Peso bruto

Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
3466	AVENTAL CIRURGICO IMPERMEAVEL 40g/m2 - TAM G Ref.: AFP003.40 LT: 2025/02245 Val: 11/2028	62101000	000	5102	UN	80,00	16,25	1.300,00	1.300,00	247,00	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

Dados adicionais

Informações complementares

II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regim e Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019||Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 ||E MAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 | HOSPITAL REGIONAL DE TAILANDIA

Reservado ao fisco

20.5.2026
HOSPITAL GERAL DE
INDSH

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

6297

LANÇADO NO TOTVS

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639171374696100000
Data da Operação 15/06/2026 16:31
Código de Barras 00190000090292813600700003486172514780000095760
Descrição DIGMAN NF12257
Número Único do Boleto 3026052207903325193
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/06/2026 16:31:14
Valor Nominal 957,60
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 957,60 (Novecentos E Cinquenta E Sete Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação 15/06/2026
Autenticação 639171378749420000

Emitido em terça-feira, 16 de junho de 2026 às 13:10

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 12257 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 12257 SERIE: 1 Página: 1 de 1	
	Chave de acesso 15260507336942000194550010000122571001439652	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 215260027285480
Inscrição Estadual 152458603	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ 07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - (HOSPITAL GERAL DE	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Inscrição Estadual	Data emissão 21/05/2026
Endereço AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	Bairro BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	Data saída 21/05/2026
Município TAILANDIA	Fone/Fax	UF PA	Hora saída 14:10:31

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	15/06/2026	957,60

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 957,60	Valor do ICMS 181,94	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 957,60	
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 957,60

Transportador/Volumes transportados

Nome JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 14498358000109
Endereço AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA	Município Tailândia	UF PA	Inscrição Estadual ISENTO		
Quantidade 1	Espécie VOLUME	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
2329	FIO ACIDO POLIGLICÓLICO Nº1.0 AG 4CM CIR 1/2 70 CM VIOLETA (PGA) Ref.: 518 Reg.: 10369460136 LT: 47325101 Val: 10/2028	30061090	000	5102	UND	120,00	7,98	957,60	957,60	181,94	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

Dados adicionais

Informações complementares II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I da RICMS-PA e Reg. 10 e Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019 Pagamento: BANCO DO BRASIL AG: 3860-1 C/C: 120063-1 E MAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 Pedido 651208757.1 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	Reservado ao fisco
--	--------------------

GestorSys - Solução em gestão de negócios

Kassandra B Silva

RECEBEMOS

EM 22/05/26

Kassandra B Silva

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639177462339740000
Data da Operação 22/06/2026 17:38
Código de Barras 00190000090292813600700003524170114840000029180
Descrição DIGMAN NF12310
Número Único do Boleto 3026052706027931438
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 22/06/2026 17:38:10
Valor Nominal 291,80
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 291,80 (Duzentos E Noventa E Um Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação 22/06/2026
Autenticação 639177466908970000

Emitido em terça-feira, 23 de junho de 2026 às 16:32



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída **1**

Nº 12310

SERIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

15260507336942000194550010000123101001446330

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

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215260028503716

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - (HOSPITAL GERAL DE

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

Inscrição Estadual

Data emissão

27/05/2026

Endereço

AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL

Bairro

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

Data saída

27/05/2026

Município

TAILANDIA

Fone/Fax

UF

PA

Hora saída

15:21:17

Faturas

Número Vencimento Valor

001 21/06/2026 291,80

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS

291,80

Valor do ICMS

55,44

Base de cálculo do ICMS Subst.

0,00

Valor do ICMS Subst.

0,00

Valor total dos produtos

291,80

Valor do frete

0,00

Valor do seguro

0,00

Desconto

0,00

Outras despesas acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor total da nota

291,80

Transportador/Volumes transportados

Nome

JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA

Frete por conta

0 - Emitente

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

14498358000109

Endereço

AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA

Município

Tailândia

UF

PA

Inscrição Estadual

ISENTO

Quantidade

1

Espécie

VOLUME

Marca

Numeração

Peso bruto

Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	Vlr. IPI
3552	EMBALAGEM PARA ESTERILIZACAO 300MM X 100M (PAPEL GRAU CIRURGICO) Ref.: 14170 LT: 20102025 Val: 10/2030	48195000	100	5102	RL	2,00	145,90	291,80	291,80	55,44	0,00	19,00	0,00

6297

LANÇADO NO SISTEMA

02 / 06 / 20

RECEBEMOS
EMSEY LEÃO COSTA
COMPRADOR
HETINDSH
20-06-26

Dados adicionais

Informações complementares

|| - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11.||ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regime Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019||Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 ||EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 |PEDIDO Nº 653702538.1 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

Reservado ao fisco



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000001114485225639180893083940000
Data da Operação 26/06/2026 16:53
Código de Barras 00190000090292813600700003541174514890000151850
Descrição DIGMAN NF12344
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3026060107146606978
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANIND
Nome Fantasia DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 16:50:44
Valor Nominal 1.518,50
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.518,50 (Um Mil e Quinhentos e Dezoito Reais e Cinquenta Centavos)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180896438973363

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:42



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída **1**

Nº 12344

SERIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

15260507336942000194550010000123441001449930

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

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215260029029775

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - (HOSPITAL GERAL DE	23.453.830/0007-65		29/05/2026
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	BAIRRO NOVO	68.695-000	29/05/2026
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
TAILANDIA		PA	14:47:27

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	26/06/2026	1.518,50

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
1.407,00	267,33	0,00	0,00	1.518,50
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor total da nota
				1.518,50

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				14498358000109
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA	Tailândia	PA	ISENTO		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
3	VOLUMES				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
3270	COLETOR 50ML ESTERIL TAMPA VERMELHA Ref.: 4677 LT: 261107 Val: 03/2028	39269040	000	5102	UN	2.100,00	0,67	1.407,00	1.407,00	267,33	0,00	19,00	0,00
2418	FENTANILA 50MCG/ML 2ML SOL INJ ED IV IM GEN (A1) Ref.: 2688 Reg.: 1134301510020 LT: AS-067/25M Val: 06/2027	30049099	060	5405	AMP	50,00	2,23	111,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA

01 / 06 / 2026

6294
CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
- Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regime Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019 Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	

GestorSys - Solução em gestão de negócios

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH
30.5.26

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:30
Código de Barras 00190000090292813600700003593175914930000077892
Descrição DIGMAN NF12402
Número Único do Boleto 3026060500252579251
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:30:48
Valor Nominal 778,92
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 778,92 (Setecentos E Setenta E Oito Reais E Noventa E Dois Centavos)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183438483300000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 11:49

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Nº 12402
Série 1

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 12402

SERIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

15250607336942000194550010006124021001455530

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizada

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215260030489809

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - (HOSPITAL GERAL DE

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

Inscrição Estadual

Data emissão

05/06/2026

Endereço

AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL

Bairro

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

Data total

05/06/2026

Município

TAILANDIA

Fone/Fax

UF

PA

Hora saída

11:06:55

Faturas

Número Vencimento Valor

001 30/06/2026 778,92

**CLASSIFICADO
TOTVS**

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
778,92	148,00	0,00	0,00	778,92
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor total da nota
				778,92

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	VOLUME				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtd	Preço un	Preço total	BC ICMS	Val.ICMS	Val.IPI	%ICMS	%IPI
2721	FIO ACIDO POLIGLICOLIGO Nº 2.0 AG 4 CM CIR 1/2 70 CM VIOLETA (PGA) Ref.: 516 LT: 47125101 Val: 10/2028	30061090	000	5102	UND	48,00	8,39	402,72	402,72	76,52	0,00	18,00	0,00
3495	FIO POLIGLACTINA Nº 3 C/AG 2,5MR Ref.: L530MR25 Reg.: 0010243410033 LT: 3391225086 Val: 12/2028	30061090	000	5102	UN	36,00	10,45	376,20	376,20	71,48	0,00	18,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA

09 / 06 / 2026

LANÇADO NO TOTVS

Dados adicionais

Informações complementares

|| - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11.||ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regime Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019||Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 ||EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 |PEDIDO Nº 654365937.1 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

Reservado para uso do recebedor

**RECEBEMOS
EM 08 / 06 / 26**

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.com.br



Boleto Pix
R\$ 780,00

Quem vai receber:
DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E
INSUMOS HOSPITALARES LTDA



Pague sua cobrança via Pix, o
recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.



Beneficiário
42.083.271/0001-06 - DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARES LTDA
Endereço do Beneficiário
PASSAGEM BOM FUTURO 01 BR 316 KM 2 , 67013-100 ANANINDEUA - PA

Pagador		Vencimento	Valor do Documento
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		11/06/2026	780,00
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento		Autenticação Mecânica
00019/214424774	00019/112/9071093302-2		

RECEBEMOS DE DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 780,00	NF-e Nº: 000.002.712 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INST NAC DE DESENV SOC E HUM -INDSH	

 DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS HOSPITALARES LTDA PASSAGEM BOM FUTURO No. 1, BR 316 KM 2, 1 ATALAIA, ANANINDEUA, PA CEP: 67013100 TEL/FAX: 9121220108	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.712 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 of 1	
	CHAVE DE ACESSO 1526 0542 0832 7100 0106 5500 1000 0027 1210 0002 9113 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260025304694 - 12/05/2026 11:10:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL 157652971	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 42.083.271/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOC E HUM -INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 12/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:10:40

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	11/06/2026	780,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 600,00
VALOR DO FRETE 180,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 780,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL DISTRIMED DISTRIBUIDORA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 42.083.271/0001-06
ENDEREÇO PASS BOM FUTURO 1		MUNICÍPIO ANANINDEUA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 157652971	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001480	EQUIPO HEMA-06 SLIP 1.5M-INF.GRAV C/25 LT. HGEMA06-251020 Val. 10/30	90189010	2 40	5102	UN	800,00	0,7500	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES V.Base PIS: 600,00 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 3,90 V.Base COFINS: 600,00 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 18,00 Fatura: 00002911-1 HOSP GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000152	19 / 05 / 26 RESERVADO AO FISCO Kassandra/B Silva RG 8002401	15.5.26 HOSPITAL INDSH
--	---	------------------------------



Boleto Pix
R\$ 2.725,20

Quem vai receber:

DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E
INSUMOS HOSPITALARES LTDA



**Pague sua cobrança via Pix, o
recebimento é instantâneo.**

Leia o QR Code no seu celular.



Beneficiário

42.083.271/0001-06 - DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARES LTDA

Endereço do Beneficiário

PASSAGEM BOM FUTURO 01 BR 316 KM 2 , 67013-100 ANANINDEUA - PA

Pagador

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Agência / Código do Beneficiário

00019/214424774

Nosso Número / Cód. do Documento

00019/112/9071093494-7

Vencimento

11/06/2026

Valor do Documento

2.725,20

Autenticação Mecânica



DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS
HOSPITALARES LTDA
PASSAGEM BOM FUTURO No. 1, BR 316 KM 2, 1
ATALAIA, ANANINDEUA, PA
CEP: 67013100 TEL/FAX: 9121220108

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.002.713
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1526 0542 0832 7100 0106 5500 1000 0027 1310 0002 9102

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260025307393 - 12/05/2026 11:18:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

157652971

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

42.083.271/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INST NAC DE DESENV SOC E HUM -INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

12/05/2026

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

12/05/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE/FAX

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

11:18:32

FATURA

Número Data Vcto Valor

001 11/06/2026 2.725,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00		0,00		0,00		2.725,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.725,20		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
DISTRIMED DISTRIBUIDORA		1 - Dest/rem			PA	42.083.271/0001-06
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
PASS BOM FUTURO 1		ANANINDEUA		PA	157652971	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
17					0.280	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00001718	BIOFRASCO-NUTRI ENTERAL 300ML LT. 7592/179 Val. 10/30	39269030	5 40	5102	UN	1.080,00	1,1900	1.285,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00001480	EQUIPO HEMA-06 SLIP 1.5M-INF.GRAV C/25 LT. HGEMA06-251020 Val. 10/30	90189010	2 40	5102	UN	2.000,00	0,7200	1.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
V.Base PIS: 2.725,20 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 17,71
V.Base COFINS: 2.725,20 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 81,76
Fatura: 00002910-1 HOSP GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000152

7738

RECEBEMOS
EM 18/05/26

Kassandra B Silva
RG 8042105

18 / 05 / 26

Kassandra B Silva
RG 8042105



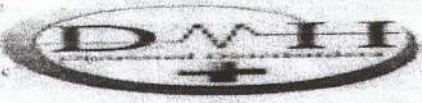
▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639180527506780000
Data da Operação	26/06/2026 06:42
Código de Barras	07790001161206689949807297585197314880000366600
Descrição	DISTRIMED NF2740
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
Número do Boleto	3026060106134477564
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	42083271000106
Razão Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
Nome Fantasia	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	42083271000106
Razão Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
Nome Fantasia	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	42.083.271/0001-06
Razão Social Sacador Avalista	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
Data/Hora do Pagamento	26/06/2026 06:42:41
Valor Nominal	3.666,00
Encargos	151,52
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 3.817,52 (Três Mil E Oitocentos E Dezessete Reais E Cinquenta E Dois Centavos)
Data da operação	26/06/2026
Autenticação	639180529614910000

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:25

 DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS HOSPITALARES LTDA PASSAGEM BOM FUTURO No. 1, BR 316 KM 2, 1 ATALAIA, ANANINDEUA, PA CEP: 67013100 TEL/FAX: 9121220108	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.740 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 of 1	
	CHAVE DE ACESSO 1526 0542 0832 7100 0106 5500 1000 0027 4010 0002 9398	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028226088 - 26/05/2026 14:43:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL 157652971	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 42.083.271/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOC E HUM -INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 26/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:43:49

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	25/06/2026	3.666,00	002	25/07/2026	3.666,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.332,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 7.332,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153520388	
QUANTIDADE 10	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001801	DIALISADOR FIBRA OCA B-20H ALTO FLUXO - REUSO LT. 2503103974 Val. 11/28	84212911	0 40	5102	UN	168,00	39,0000	6.552,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00001480	EQUIPO HEMA-06 SLIP 1.5M-INF.GRAV C/25 LT. HGEMA06-251020 Val. 10/30	90189010	2 40	5102	UN	1.000,00	0,7800	780,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	

LANÇADO NO SISTEMA

316126

El Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSHCLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

7738

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido 653181032.1
V.Base PIS: 7.332,00 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 47,66
V.Base COFINS: 7.332,00 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 219,96

RESERVADO AO FISCO

El Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH
28.5.26



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639165346024140000
Data da Operação 08/06/2026 17:00

Código de Barras 34191570070011496746649968620002314720000313167
Descrição TRIMED NF43966
Número Único do Boleto 3026042804323350950
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04252742000165
Razão Social E. R. TRINDADE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 08/06/2026 17:0:30
Valor Nominal 3.131,67
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.131,67 (Três Mil E Cento E Trinta E Um Reais E Sessenta E Sete Centavos)
Data da operação 08/06/2026
Autenticação 639165348305880000

Emitido em terça-feira, 16 de junho de 2026 às 10:38

Recebemos de E. R. TRINDADE LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Avenida Florianópolis, S/N - Bairro Novo - Tailândia/PA		Data de Emissão	28/04/2026	NFe N°	0000043966
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	9.395,00	Série	001

 TRIMED E. R. TRINDADE LTDA - TRIMED Rua Sao Francisco, 1104 - Juazeiro - 67355-156 - Santa Isabel do Para - PA - Fone/Fax: 91 3014 7418		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 0000043966 Série 001 Folha 1/1	Controle do Fisco  Chave de Acesso 1526 0404 2527 4200 0165 5500 1000 0439 6618 5938 2889 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Protocolo de Autorização 215260022373724 - 28/04/2026 - 14:53:01 CNPJ/CPF 04.252.742/0001-65
Natureza de Operação Venda a prazo		Inscrição Estadual Sub. Tributária	
Inscrição Estadual 152185968			

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF	Data de Emissão
Nome/Razão Social INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA		23.453.830/0007-65	28/04/2026
Endereço Avenida Florianópolis, S/N -		Bairro/Distrito Bairro Novo	CEP 68695-000
Município Tailândia		Fone 91 3752 3121	UF PA
		Inscrição Estadual	Horas Saída/Entrada 14:47:00

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	26/05/2026	3.131,67	002	09/06/2026	3.131,67	003	23/06/2026	3.131,66						

Cálculo dos Impostos						
Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálculo do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos	
0,00	0,00	0,00	0,00	3.350,07	9.395,00	
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.395,00

Transportador / Volumes Transportados					
Razão Social JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	Frete por Conta 0-Remetente(CIF)	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço AV M ROD PA 150, RES JARDIM DO VALLE S/N QUADRA 01, LOTE 17	Município Tailândia	UF PA	Inscrição Estadual		14.498.358/0001-09
Quantidade 8	Espécie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso Bruto 0,000	Peso Líquido 0,000

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. %		Vir Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
3049	Cateter IV n. 20G - Polymed LT:123104D01 VL:052030	90183929	041	5102	Uni	500,0000	0,8500	0,00	425,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	137,91
B52 1041100022	Compressa Campo Operatório 25x28 c/5 Esteril Rx Vitoria LT:E01-2 VL:01/2031	90183219	041	5102	Pct	1.300,0000	6,9000	0,00	8.970,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.212,16

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS
LANÇADO NO SISTEMA
05 / 05 / 26

Dados Adicionais 1369	RECEBEMOS EM 30/04/26	Kassandra B Silva RG 8068105
Informações Complementares Trib Aprox. R\$ 1.565,02 Fed - R\$ 1.785,05 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 47C8DA PEDIDO 650162433.1	Informações Adicionais do Fisco	

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225639172893258070000
Data da Operação 17/06/2026 10:37
Código de Barras 34191570070011777746649968620002214800000139500
Descrição TRIMED NF44186
Número Único do Boleto 3026052002841926228
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04252742000165
Razão Social E. R. TRINDADE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 17/06/2026 10:37:49
Valor Nominal 1.395,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.395,00 (Um Mil E Trezentos E Noventa E Cinco Reais)
Data da operação 17/06/2026
Autenticação 639172894694410000

Emitido em quarta-feira, 17 de junho de 2026 às 10:50

Recebemos de E. R. TRINIDADE LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Avenida: Florianópolis, S/N - Bairro Novo - Tailandia/PA		Data de Emissão 20/05/2026	NFe N° 0000044186
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 1.395,00	Série 001

 TRIMED E. R. TRINIDADE LTDA - TRIMED Rua Sao Francisco, 1104 - Juazeiro - 67355-156 - Santa Isabel do Para - PA - Fone/Fax: 91 3014 7418		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 0000044186 Série 001 Folha 1/1	Controle do Fisco  Chave de Acesso 1526 0504 2527 4200 0165 5500 1000 0441 8618 1329 4690 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Protocolo de Autorização 215260026966126 - 20/05/2026 - 10:04:15 CNPJ/CPF 04.252.742/0001-65
Natureza de Operação Venda a prazo			
Inscrição Estadual 152185968	Inscrição Estadual Sub. Tributária		

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Data de Emissão 20/05/2026
Nome/Razão Social INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA		CEP 68695-000	Data Saída/Entrada 20/05/2026
Endereço Avenida Florianópolis, S/N -		Bairro/Distrito Bairro Novo	Hora Saída/Entrada 09:57:00
Município Tailandia	Fone 91 3752 3121	UF PA	Inscrição Estadual

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	17/06/2026	1.395,00												

Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base Calc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00		0,00	0,00	0,00	461,25	1.395,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.395,00

Transportador / Volumes Transportados		Frete por Conta 0-Remetente(CIF)	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
Razão Social JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		Município Tailandia	UF PA	Inscrição Estadual		
Endereço AV M ROD PA 150, RES JARDIM DO VALLE S/N QUADRA 01, LOTE 17						
Quantidade 2	Espécie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso Bruto 0,000	Peso Líquido 0,000	

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. %		Vir Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
1 6256	Tubo de Silicone 204 (6x12mm) c/15m Medicone LT:2411129744 VL: IND.	90183929	041	5102	Pct	3,0000	160,0000	0,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	155,76
2 363005	Equipo Multivia 2 vias Neonatal Luer Slip Embramed LT:25120985421 VL:11/2028	90183929	041	5102	Uni	200,0000	3,3000	0,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	214,17
3 4288	Equipo Multivia 2 vias c/clamp Adulto LS Vitalgold LT:2401011 VL:01/2029	90183219	041	5102	Uni	300,0000	0,8500	0,00	255,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	91,32

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

22/05/26

Kassandra B Silva

22.5.26

Dados Adicionais Informações Complementares Trib Aprox. R\$ 196,20 Fed - R\$ 265,05 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 47C8DA PEDIDO 633734190.1 PEDIDO 652129542.1	Informações Adicionais do Fisco LANÇADO NO TOTVS
--	--



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639171374696100000
Data da Operação	15/06/2026 16:28
Código de Barras	07790001161205953659407124203741114770000050000
Descrição	ETIPLUS NF1715
Número Único do Boleto	3026051502748969708
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	30466928000127
Razão Social	ETIPLUS ADESIVOS E TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	30466928000127
Razão Social	ETIPLUS ADESIVOS E TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	30.466.928/0001-27
Razão Social Sacador Avalista	ETIPLUS ADESIVOS E TECNOLOGIA LTDA
Data/Hora do Pagamento	15/06/2026 16:28:15
Valor Nominal	500,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 500,00 (Quinhentos Reais)
Data da operação	15/06/2026
Autenticação	639171376956510000

Emitido em terça-feira, 16 de junho de 2026 às 12:07

Recebemos de Etipus Adesivos e Tecnologia LTDA (Etipus Adesivos e Tecnologia LTDA) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS. Valor total: 500,00

NF-e
Nº 1715
Série 1
Emissão 15/05/2026

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Etipus Adesivos e Tecnologia LTDA



Av Braz de Pina, 270, Prédio 22/03 - Vila Vitória
Mogi das Cruzes - SP
CEP: 08.730-020 - Tel.: (11) 2391-8669

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: 1-SAÍDA
Nº: 1715
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0530 4669 2800 0127 5500 1000 0017 1510 9288 7084

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261877163131 15/05/2026 14:08:50

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

454579394112

INSCR. ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ

30.466.928/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DE EMISSÃO

15/05/2026

ENDEREÇO

Avenida Florianópolis, S/N

BAIRRO/DISTRITO

Bairro Novo

CEP

68.695-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

Tailândia

FONE/FAX

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	14/06/2026	500,00						

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00

TRANSPORTADOR

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-Sem frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

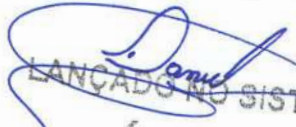
MUNICÍPIO

UF

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CSO SN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
PUL-PLA-COL-20x250-VERD-MIL	Pulseira Colorida Adulto/Pediatrico 20x250 Verde - Milhar	39202090	0102	6108	MIL	5,0000	100,0000	500,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS


LANÇADO NO SISTEMA
26 / 05 / 26

LANÇADO NO TOTVS

10310

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. OC 1458 / 2026-0

RESERVADO AO FISCO


ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE PULMONES
INDSH
26.5.26

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639173891817100000
Data da Operação	18/06/2026 14:20
Código de Barras	00190000090267341200900015536170914810000098750
Descrição	EXPANSAO DIAGNOSTICOS NF27180
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3026060102127119267
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04365798000126
Razão Social	EXPANSAO DIAGNOSTICOS LTDA
Nome Fantasia	EXPANSAO DIAGNOSTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social do Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/06/2026 14:20:34
Valor Nominal	987,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 987,50 (Novecentos E Oitenta E Sete Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	18/06/2026
Autenticação	639173892349010000

Emitido em quinta-feira, 18 de junho de 2026 às 14:33

EXPANSÃO DIAGNOSTICOS LTDA



RUA PLOMBAGINA, 181
Bairro: COLEGIO BATISTA
BELO HORIZONTE - MG - 31110-090
Fone: (31)3335-7323 Fax: (31)3335-7276
OPCBH@EXPANSAO-MG.COM.BR

Alv. Sanit.: 2023007020
Aut. Func.: 8038351

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAÍDA

Nº 000.027.180

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3126 0504 3657 9800 0126 5500 1000 0271 8018 0855 5758

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131267587804691 - 29/05/2026 10:16:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL

062124085.00-76

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.365.798/0001-26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH

CÓDIGO

000193

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

29/05/2026 10:15

ENDEREÇO

AV. FLORIANOPOLIS, 0, S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

29/05/2026 10:15:49

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE/FAX

(91) 37521299

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

10:15

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	027180-1														
VENCIMENTO:	18/06/2026														
VALOR:	987,50														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
987,50	69,12	0,00	0,00	987,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				987,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPER URGENTE TRANSP AEREO E ROD LTDA - ME	0 - Remetente (CIF)			MG	13.642.117/0001-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA LÍBERO BADARÓ, 370, LOJA - CONJUNTO 1	BELO HORIZONTE	MG	001772644.00-07		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA ISOPOR	BIO-RAD		0,23	0,23

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	IPI
109416V	DIACELL ABO (A1-B) (2X10ML) - BIO-RAD LT: 117169951 Val: 06/07/2026 Qtd: 1	0	38221300	000	6108	UN	1,00	307,10	307,10		307,10	21,50		7,00	,00
109510V	COOMBS CONTROL IGG (1X10ML) - BIO-RAD LT: 116639101 Val: 06/07/2026 Qtd: 1	0	38221300	500	6108	UN	1,00	288,20	288,20		288,20	20,17		7,00	,00
109792V	DIACELL I-II (2X10ML) - BIO-RAD LT: 118718391 Val: 06/07/2026 Qtd: 1	0	38221300	500	6108	UN	1,00	392,20	392,20		392,20	27,45		7,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 118,49. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF origem R\$ 0,00;

LANÇADO NO TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVS

Elis Brito Coutinho
ALMOXARIFADO
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
LANÇADO NO SISTEMA

09 / 06 / 2026

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATENDIMENTO DA ORDEM DE COMPRA Nº 1569/2026 DE 21/05/2026 - INDSH - COTAÇÃO Nº 684/2026 - HGT CENTRO DE CUSTO: 1500 - AGÊNCIA TRANSFUSIONAL - PROPOSTA Nº 2081 - FORNECIMENTO PROGRAMADO DE REAGENTES PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO EM IMUNO-HEMATOLOGIA - REMESSA DE DE SUSPENSÃO DE HEMÁCIAS (3 Á 5%) COM VENCIMENTO EM 06/07/2026, DESTINADAS AG TRANSFUSIONAL HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA PARA ROTINA DE EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS - MARCA: BIO-RAD - PROC. NACIONAL

ENTREGA: ALMOXARIFADO DO HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - REAGENTES DA AG. TRANSFUSIONAL.

ENDEREÇO: AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/Nº - CEP 68695-000 - BAIRRO NOVO - TAILANDIA/PA

Trib. Aprox. R\$: 316,89 Federal e R\$: 0,00 Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Elis Brito Coutinho
ALMOXARIFADO
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
RECEBEMOS
FM 5/6/2026

www.suprasoft.net

Desenvolvido por Supra. (31) 2555-5454

F CARDOSO & CIA LTDA - CNPJ 04.949.905/0001-63

ANANINDEUA PA 67033-030

Pague essa cobrança com PIX



Valor Documento

\$ 4.911,40

Copia e Cola :

00020101021226900014br.gov.bcb.pix.2568qrccodepix.bb.com.br/pix/v2/cobv/34562e96-02fc-4dd8-b7e8-a3f458af6af452040000530398654074911.405802BR5917SHOPPING DA SAUDE6010ANANINDEUA62070503***6304BAC1

Recibo do Pagador

001-9

00190.00009 02477.821009 17274.322175 1 14750000491140

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço

F CARDOSO & CIA LTDA

04.949.905/0001-63

RUA JOAO NUNES DE SOUZA

ANANINDEUA PA 67033-030

Nosso Número

00024778210017274322

Nr do Documento

1727432

Data Vencimento

12/06/2026

(=) Valor Documento

4.911,40

(=) Valor Pago

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO 23453830000765

AVENIDA FLORIANOPOLIS

BAIRRO NOVO TAILANDIA PA 68695000

Beneficiário Final:

Agência / Código do Beneficiário
3339-5/4345-1

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

BRN0500412JUN26 050*****4.911,40BR 0571CX002

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.172.743 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 2		 CHAVE DE ACESSO 1526 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1727 4310 0464 0324 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260019492564 - 13/04/2026 14:44:32		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 13/04/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 13/04/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:44:32

FATURA

Número: 172743	Valor Original: 9.822,40	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 9.822,40
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.822,40	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 9.822,40		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE 23	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALGR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00021299	EQUIPO MACRO NUTRICA ENTERAL COM FILTRO DE AR LOTE:BWC1011024 FAB: 01-10-2024 / VAL: 01-10-2028	90183999	1 41	5102	UN	120	1,67	200,40	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00016881	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ST 01 BRM46441600 S LOTE:84343315 FAB: 20-08-2025 / VAL: 19-08-2028	90189010	1 41	5102	UN	300	25,00	7.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00017728	SERINGA 03 ML S AG LUER SLIP LOTE:1372E4 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2031	90183119	4 41	5102	UN	2000	0,13	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00036048	SERINGA 20 ML S AG LUER SLIP LOTE:1253E4 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2031	90183119	4 41	5102	UN	2000	0,38	760,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00035512	SONDA NASOGASTRICA CURTA N 08 LOTE:7220 FAB: 01-04-2025 / VAL: 01-04-2029	90183929	0 41	5102	UN	40	0,71	28,40	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00019360	SONDA NASOGASTRICA CURTA N 10 LOTE:23197 FAB: 01-03-2025 / VAL: 01-03-2029	90183929	0 41	5102	UN	40	0,90	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00019071	SONDA NASOGASTRICA CURTA N 16 LOTE:21850 FAB: 01-05-2024 / VAL: 01-05-2028	90183929	0 41	5102	UN	40	1,55	62,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 13/05/2026, Valor: 4.911,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 12/06/2026, Valor: 4.911,40 ORDEM COMPRA N 1031 2026-0	RECEBEMOS RESERVADO AO FISCO EM 5/04/26 Kassandra B Silva 23/04/2026	LANÇADO NO TOTVS LANÇADO NO SISTEMA 23 04 2026
--	--	--

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 9.822,40	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	Nº: 000.172.743 SÉRIE : 1

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.172.743 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1727 4310 0464 0324 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260019492564 - 13/04/2026 14:44:32	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00021193	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE BORDER 10 CM X10 CM LOTE:43197 FAB: 01-12-2023 / VAL: 30-11-2026	30051090	1 60	5403	UN	20	48,78	975,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:32
Código de Barras 34191091723073221632750055900000914900001019600
Descrição F CRADOSO NF173073
Número Único do Boleto 3026042804326456293
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:32:54
Valor Nominal 10.196,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 10.196,00 (Dez Mil E Cento E Noventa E Seis Reais)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183439747410000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 12:03

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.173.073 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 2		 CHAVE DE ACESSO 1526 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1730 7310 0464 0320 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260022402325 - 28/04/2026 16:10:43	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 28/04/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 28/04/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 16:10:40

FATURA

Número: 173073	Valor Original: 30.590,95	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 30.590,95
----------------	---------------------------	----------------------	--------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 30.590,95		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 30.590,95

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CODIGO ANTI CLASSIFICADO TOTVS	PLACA DO VEÍC UF PA	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09	
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B	MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111		
QUANTIDADE 171	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00019152	AGULHA DE FISTULA DESC 17GX1 1,45MMX25MM LOTE:24K011 FAB: 01-11-2024 / VAL: 30-10-2029	90183991	0 41	5102	UN	20	2,15	43,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026797	ALCOOL 70% 1000ML USO AMBIENTE HOSPITALAR SANEANT LOTE:S8377 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2028	38089919	0 41	5102	FR	288	6,00	1.728,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00009774	ATADURA GESSADA 10 CM X 3,0 M CYSNE LOTE:080262604A FAB: 01-01-2026 / VAL: 01-01-2029	90189010	0 41	5102	UN	160	2,42	387,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00009475	ATADURA GESSADA 20 CM X 4,0 M CYSNE LOTE:097262606B FAB: 01-02-2026 / VAL: 01-02-2029	90211099	5 41	5102	UN	60	5,60	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00014764	BOLSA DE SANGUE TRANSFERENCIA 150ML REF ES01DBA LOTE:71XL26CA00 FAB: 01-11-2025 / VAL: 01-10-2028	39269090	0 41	5102	UN	10	23,85	238,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00014764	BOLSA DE SANGUE TRANSFERENCIA 150ML REF ES01DBA LOTE:71XK15CA00 FAB: 01-10-2025 / VAL: 01-09-2028	39269090	0 41	5102	UN	5	23,85	119,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00022064	CATETER INTRAVENOSO N 22 LOTE:123104E01 FAB: 01-08-2025 / VAL: 31-07-2030	90183926	1 41	5102	UN	600	0,87	522,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 28/05/2026, Valor: 10.196,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 27/06/2026, Valor: 10.196,00 Parcela Num.: 003, Venc.: 27/07/2026, Valor: 10.198,95 BONEXO 650162433 1	RECEBEMOS EM 30/04/26 Kassandra B Silva RG 8062105	05/05/26 Kassandra B Silva RG 8062105
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13		

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 30.590,95	NF-e Nº: 000.173.073 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.173.073 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	
		CHAVE DE ACESSO 1526 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1730 7310 0464 0320
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260022402325 - 28/04/2026 16:10:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00024262	COMPRESSA ESTERIL 7,5 X 7,5 CM 13 FIOS LIVIA C57 LOTE: E14-1 FAB: 06-04-2026 / VAL: 06-04-2031	30059090	0 60	5403	PC	13300	0,55	7.315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016553	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ON 90 BRM46444900 FO LOTE: 84271355 FAB: 30-06-2025 / VAL: 29-06-2028	90189010	1 41	5102	UN	30	35,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016881	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ST 01 BRM46441600 S LOTE: 84235345 FAB: 06-06-2025 / VAL: 05-06-2028	90189010	1 41	5102	UN	360	25,00	9.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00036682	ESPECULO VAG ESTERIL M S LUBRIFICACAO LOTE: 1250926000 FAB: 26-09-2025 / VAL: 26-09-2027	90189099	0 41	5102	UN	20	1,60	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00008869	ESPECULO VAG ESTERIL P S LUBRIFICACAO VAGISPEC LOTE: 1251201023 FAB: 01-12-2025 / VAL: 01-12-2027	90189099	0 41	5102	UN	20	1,47	29,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00042134	GAZE EM ROLO 13 FIOS 200G N ESTERIL TIPO QUEIJO HI LOTE: 260557 FAB: 01-02-2026 / VAL: 01-02-2031	30059090	0 60	5403	PC	40	21,84	873,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00006433	SERINGA 03 ML S AG LUER LOCK LOTE: 1199E4 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2031	90183119	4 41	5102	UN	2500	0,15	375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00003183	SERINGA 10 ML S AG LUER LOCK LOTE: 1249E4 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2031	90183119	4 41	5102	UN	9000	0,26	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00020022	SERINGA 20 ML S AG LUER LOCK LOTE: 1312E4 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2031	90183119	4 41	5102	UN	7500	0,38	2.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00020022	SERINGA 20 ML S AG LUER LOCK LOTE: 1305E4 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2031	90183119	4 41	5102	UN	8500	0,38	3.230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023050	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N14 C BALAO 30ML LOTE: 2509013274 FAB: 20-09-2025 / VAL: 19-09-2030	90183929	0 41	5102	UN	50	2,44	122,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cod Vend : 0201

ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:33

Código de Barras 34191091723094227632750055900000314910000262500
Descrição F CARDOSO NF173094
Número Único do Boleto 3026042903346723179
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:33:35
Valor Nominal 2.625,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.625,00 (Dois Mil E Seiscentos E Vinte E Cinco Reais)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183440158960000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 12:05

F CARDOSO E CIA LTDA



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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.173.094
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

1526 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1730 9410 0464 0320

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirente de terceiro

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260022538987 - 29/04/2026 08:35:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 29/04/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/04/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:35:42

FATURA

Número: 173094 Valor Original: 5.250,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 5.250,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		5.250,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
0,00	0,00	0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								5.250,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B			MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111
QUANTIDADE 7	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00033604	EQUIPO P BOMBA DE DIETA APPLIX SMART EASYBAG LOTE:84274415 FAB: 03-07-2025 / VAL: 02-07-2028	90189099	1 41	5102	UN	210	25,00	5.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cod. Vend.: 0261

ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

Eduardo D. Campos
COMPRADOR
INSTITUTO INDSH

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 29/05/2026, Valor: 2.625,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 28/06/2026, Valor: 2.625,00
BIONEXO 650162433 1
HOSP GERAL DE TAILANDIA

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIFERENÇA

ER N 147 13

RECEBEMOS
EM 30/04/2026

Kassandra B Silva

RC 8062105

08 / 05 / 26

Kassandra B Silva

RC 8062105

LANÇADO NO TOTVS



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação	29/06/2026 15:33
Código de Barras	34191091723098228632750055900000814910000405700
Descrição	F CARDOSO NF173098
Número Único do Boleto	3026042906350000024
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/06/2026 15:33:11
Valor Nominal	4.057,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 4.057,00 (Quatro Mil E Cinquenta E Sete Reais)
Data da operação	29/06/2026
Autenticação	639183439916310000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 12:04

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.173.098 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1526 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1730 9810 0464 0329 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260022567161 - 29/04/2026 10:08:23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 29/04/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/04/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:08:20

FATURA

Número: 173098 Valor Original: 12.173,75 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 12.173,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00		0,00		0,00	12.173,75
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		12.173,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE J	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00026042	URGOCLEAN AG 10X10 LOTE:41361 FAB: 01-09-2023 / VAL: 31-08-2026	30059090	1 60	5403	UN	20	65,95	1.319,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033436	URGOTUL ABSORB BORDER SACRUM SILICONE BORDER 20xCM LOTE:44461 FAB: 01-11-2023 / VAL: 30-10-2026	30051090	0 41	5102	UN	30	164,65	4.939,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021193	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE BORDER 10 CM X10 CM LOTE:43197 FAB: 01-12-2023 / VAL: 30-11-2026	30051090	1 60	5403	UN	20	48,78	975,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023514	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE BORDER 15CMX15 LOTE:37883 FAB: 01-08-2023 / VAL: 31-07-2026	30051090	2 60	5403	UN	45	109,77	4.939,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cod Vend : 0201
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 29/05/2026, Valor: 4.057,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 28/06/2026, Valor: 4.057,00
Parcela Num.: 003, Venc.: 28/07/2026, Valor: 4.059,75
OC 1224 2026-0ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF
ER N 147 13RECEBEMOS
EM 30/04/20Kassandra B Silva
RG 8062105

05/05/26

Kassandra B Silva
RG 8062105



► Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639166983722610000
Data da Operação 10/06/2026 14:29

Código de Barras 34191091723384115632750055900000114730000188200
Descrição F CARDOSO NF173384
Número Único do Boleto 3026051103642098283
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 10/06/2026 14:29:11
Valor Nominal 1.882,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.882,00 (Um Mil E Oitocentos E Oitenta E Dois Reais)
Data da operação 10/06/2026
Autenticação 639166985514940000

Emitido em sexta-feira, 12 de junho de 2026 às 16:57

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.173.384 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1733 8410 0464 0323 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260025131466 - 11/05/2026 16:41:58	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH				CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 11/05/2026	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0				BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA				FONE/FAX 3752-3315		UF PA	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 16:41:53	

FATURA

Número: 173384 Valor Original: 3.764,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 3.764,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00		0,00		0,00		3.764,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.764,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA				FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF PA		CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09	
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B				MUNICÍPIO TAILANDIA				UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO								
07				0,000	0,000								

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00040364	FREBINI ENERGY FIBRE DRINK BAUNILHA 200ML 8309601 LOTE:29W11638 FAB: 09-09-2025 / VAL: 30-09-2026	21069090	1 41	5102	FR	48	15,00	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00038302	FRESUBIN ORIGINAL 1000ML 7039231 LOTE:28U1050 FAB: 25-09-2025 / VAL: 31-12-2026	21069090	1 41	5102	FR	32	47,00	1.504,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00013574	KABIVEN 1900KCAL 2053 ML P. INFUSAO CENTRAL CX C LOTH:10UH2644 FAB: 01-08-2025 / VAL: 01-07-2027	30049099	1 60	5403	BO	4	385,00	1.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

CLASSIFICADO
TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 10/06/2026, Valor: 1.882,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 10/07/2026, Valor: 1.882,00
OC 1390 2026 - 0

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIFERENÇA
ER N 147 13
Cod Vend : 0261

RESERVADO AO FISCO
RECEBEMOS
EM 13/05/26
Kassandra B Silva
RG 8762105

14 / 05 / 26

Kassandra B Silva

F CARDOSO & CIA LTDA - CNPJ 04.949.905/0001-63
ANANINDEUA PA 67033-030

Pague essa cobrança com PIX



Valor Documento

\$ 3.145,00

Copia e Cola :

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itaui/pix/qrlv2/a864821b-003b-46db-97ed-21de837de8375204000053039865802BR5917SHOPPING DA SAUDE6010ANANINDEUA62070503***6304F724

Recibo do Pagador

341-7

34191.09172 34111.166327 50055.900000 9 14740000314500

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço

F CARDOSO & CIA LTDA
04.949.905/0001-63
RUA JOAO NUNES DE SOUZA
ANANINDEUA PA 67033-030

Nosso Número

109/17341111-6

Nr do Documento

1734111

Data Vencimento

11/06/2026

(=) Valor Documento

3.145,00

(=) Valor Pago

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO 23453830000765
AVENIDA FLORIANOPOLIS
BAIRRO NOVO TAILANDIA PA 68695000

Beneficiário Final:

Agência / Código do Beneficiário
6325/00559-0

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itaui/pix/qrlv2/a864821b-003b-46db-97ed-21de837de8375204000053039865802BR5917SHOPPING DA SAUDE6010ANANINDEUA62070503***6304F724

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.173.411 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1734 1110 0464 0322 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260025349167 - 12/05/2026 14:22:53
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ST		CNPJ 04.949.905/0001-63
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 12/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:22:46

FATURA

Número: 173411	Valor Original: 6.290,00	Valor Desconto: 0,00	Valor Liquido: 6.290,00
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.290,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.290,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09				
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B	MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00026042	URGOCLEAN AG 10X10 LOTE:41361 FAB: 01-09-2023 / VAL: 31-08-2026	30059090	1 60	5403	UN	30	68,00	2.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00022628	URGOTUL 10X10 CM INTERFACE K551694 LOTE:45515 FAB: 01-12-2023 / VAL: 30-11-2026	30059090	1 60	5403	UN	10	55,00	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033436	URGOTUL ABSORB BORDER SACUM SILICONE BORDER 20xCM LOTE:44461 FAB: 01-11-2023 / VAL: 30-10-2026	30051090	1 60	5403	UN	20	185,00	3.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 11/06/2026, Valor: 3.145,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 11/07/2026, Valor: 3.145,00 BIONEJO 651465981 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201
--

RECEBEMOS
RESERVADO AO FISCO
EM 18/05/26Kassandra B Silva
RG 8002105Kassandra B Silva
RG 8002105

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639177462339740000
Data da Operação 22/06/2026 17:33
Código de Barras 34191091723640110632750055900000414830000389200
Descrição F CARDOSO NF173640
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número Añnico do Boleto 3026052101870238566
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
Nome Fantasia SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 22/06/2026 17:33:44
Valor Nominal 3.892,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.892,00 (Três Mil E Oitocentos E Noventa E Dois Reais)
Data da operação 22/06/2026
Autenticação 639177464245490000

Emitido em terça-feira, 23 de junho de 2026 às 16:10

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.173.640 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1736 4010 0464 0325 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260027218807 - 21/05/2026 10:13:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 21/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:13:14

FATURA

Número: 173640	Valor Original: 7.785,40	Valor Desconto: 0,00	Valor Liquido: 7.785,40
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.785,40		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 7.785,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B	MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111		
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00009774	ATADURA GESSADA 10 CM X 3,0 M CYSNE LOTE:080262613C FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2029	90189010	0 41	5102	UN	40	2,44	97,60	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00016553	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ON 90 BRM46444900 FO LOTE:84271355 FAB: 30-06-2025 / VAL: 29-06-2028	90189010	1 41	5102	UN	90	35,00	3.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00033436	URGOTUL ABSORB BORDER SACRUM SILICONE BORDER 20xCM LOTE:44461 FAB: 01-11-2023 / VAL: 30-10-2026	30051090	2 60	5403	UN	10	185,00	1.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00021193	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE BORDER 10 CM X10 CM LOTE:43197 FAB: 01-12-2023 / VAL: 30-11-2026	30051090	1 60	5403	UN	10	48,78	487,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00023514	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE BORDER 15CMX15 LOTE:44611 FAB: 01-02-2024 / VAL: 31-01-2027	30051090	2 60	5403	UN	20	110,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

RECEBEMOS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 20/06/2026, Valor: 3.892,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 20/07/2026, Valor: 3.893,40
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF
ER N 147 13
Cod Vend.: 0201
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

EM 22/05/26

RESERVADO AO FISCO

Kassandra B Silva

RG 8062145

22/05/26

Kassandra B Silva

RG 8062145

LANÇADO NO TOTVS



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639180527506780000
Data da Operação 26/06/2026 06:41
Código de Barras 34191091723759118632750055900000914880000361100
Descrição F CARDOSO NF173759
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número do Boleto 3026052604992017157
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
Nome Fantasia SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social do Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 06:41:42
Valor Nominal 3.611,00
Encargos 7,22
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.618,22 (Três Mil E Seiscentos E Dezoito Reais E Vinte E Dois Centavos)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180529027070000

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:20

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.173.759 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1737 5910 0464 0322 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceiro		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028258635 - 26/05/2026 16:03:47	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 26/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 16:02:32

FATURA

Número: 173759	Valor Original: 10.833,40	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 10.833,40
-----------------------	----------------------------------	-----------------------------	---------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.833,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00				VALOR TOTAL DA NOTA 10.833,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B	MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00026042	URGOCLEAN AG 10X10 LOTE:42133 FAB: 01-11-2023 / VAL: 30-10-2026	30059090	1 60	5403	UN	40	68,00	2.720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033436	URGOTUL ABSORB BORDER SACRUM SILICONE BORDER 20xCM LOTE:44461 FAB: 01-11-2023 / VAL: 30-10-2026	30051090	2 60	5403	UN	30	185,00	5.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021193	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE BORDER 10 CM X10 CM LOTE:43197 FAB: 01-12-2023 / VAL: 30-11-2026	30051090	1 60	5403	UN	30	48,78	1.463,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023514	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE BORDER 15CMX15 LOTE:44611 FAB: 01-02-2024 / VAL: 31-01-2027	30051090	2 60	5403	UN	10	110,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIFER N 147 13
Cod Vend : 0286
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

CLASSIFICADO
TOTVS

RECEBEMOS
EM 28/05/26

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 25/06/2026, Valor: 3.611,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 25/07/2026, Valor: 3.611,00 Parcela Num.: 003, Venc.: 24/08/2026, Valor: 3.611,40 ID653181032 1 ENTREGA AV FLORIANOPOLIS, SN, BAIRRO NOVO HOSP GERAL TAILANDIA	RESERVADO AO FISCO LANÇADO NO SISTEMA 02 / 06 / 26
--	---

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639180527506780000
Data da Operação 26/06/2026 06:41
Código de Barras 34191091723764118632750055900000814880000100000
Descrição F CARDOSO NF173764
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número do Boleto 3026060200164590966
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
Nome Fantasia SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social do Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 06:41:27
Valor Nominal 1.000,00
Encargos 2,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.002,00 (Um Mil E Dois Reais)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180528875930000

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:18

Página: 118/164

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:13

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Instituição BCO DO BRASIL S.A.
Titular F CARDOSO E CIA LTDA
cnpj 04.949.905/0001-63
Agência 3399
Conta 000004345-1
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E04913711202606291813ZUYJFUOKHGZ
Tipo de Pagamento Chave
Finalidade Compra ou Transferência
Valor R\$ 7.053,00 (Sete Mil E Cinquenta E Três Reais)
Repetir pagamento Semanal
Descrição F CARDOSO NF173785
Autenticação 639183427871370000

ATENÇÃO Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 08:11

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.173.785 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1737 8510 0464 0322 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028458997 - 27/05/2026 12:12:38	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 27/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 12:11:22

FATURA

Número: 173785	Valor Original: 21.160,72	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 21.160,72
----------------	---------------------------	----------------------	--------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00		0,00		0,00		21.160,72
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.160,72		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B				MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111
QUANTIDADE 56	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00030489	AGULHA DE FISTULA 16G ADU L ART DUPLA VENOS C DIS LOTE:A24A906 FAB: 24-10-2024 / VAL: 23-10-2027	90183991	1 41	5102	UN	300	2,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026810	ALCOOL 70 ANTISSEPTICO 1000ML USO HOSPITALAR MEDIC LOTE:M43358 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2028	30039099	0 60	5403	LT	156	6,00	936,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00009774	ATADURA GESSADA 10 CM X 3,0 M CYSNE LOTE:080262613C FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2029	90189010	0 41	5102	UN	200	2,44	488,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00042090	CANULA DE GUEDEL N 0 EM POLIETILENO LOTE:231125 FAB: 25-11-2023 / VAL: 25-11-2050	90183929	01	5102	UN	2	1,54	3,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00024262	COMPRESSA ESTERIL 7,5 X 7,5 CM 13 FIOS LIVIA C57 LOTE:E07-1 FAB: 16-02-2026 / VAL: 16-02-2031	30059090	0 60	5403	PC	12000	0,55	6.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00032435	CONECTOR P LUER FEMEA MACHO PROTETOR DE CONE LOTE:20240930 FAB: 30-09-2024 / VAL: 30-09-2029	90183999	1 41	5102	UN	2000	0,19	380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023021	DISPOSITIVO P TRANSFERENC DE SOLUCOES PONTA DUPLA LOTE:250830 FAB: 30-08-2025 / VAL: 29-08-2030	39269090	1 41	5102	UN	300	0,51	153,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 26/06/2026, Valor: 7.053,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 26/07/2026, Valor: 7.053,00 Parcela Num.: 003, Venc.: 25/08/2026, Valor: 7.054,72 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend.: 0201 ICMS RETIDO NA PONTE CONFORME CONVENIO 76 94	RESERVADO AO FISCO LANÇADO NO SISTEMA 02 / 06 / 2026 RECEBEMOS EM 29/06/26
---	--

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 21.160,72	NF-e Nº: 000.173.785 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	

 F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.173.785 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	
		CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1737 8510 0464 0322
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028458997 - 27/05/2026 12:12:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00007699	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS C CLAMP NEONATAL LOTE:6021012891 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-02-2029	90189010	0 41	5102	UN	40	2,88	115,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00007699	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS C CLAMP NEONATAL LOTE:5120993691 FAB: 01-01-2026 / VAL: 01-12-2028	90189010	0 41	5102	UN	20	2,88	57,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016553	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ON 90 BRM46444900 FO LOTE:84271355 FAB: 30-06-2025 / VAL: 29-06-2028	90189010	1 41	5102	UN	90	35,00	3.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016881	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ST 01 BRM46441600 S LOTE:84301355 FAB: 21-07-2025 / VAL: 20-07-2028	90189010	1 41	5102	UN	300	25,00	7.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00042134	GAZE EM ROLO 13 FIOS 200G N ESTERIL TIPO QUEIJO III LOTE:260563 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2031	30059090	0 60	5403	PC	20	21,84	436,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00041533	LAMINA P BISTURI N 15 ACO CARBONO LOTE:25683 FAB: 15-10-2025 / VAL: 14-10-2030	84818099	1 41	5102	UN	100	0,281	28,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00041177	PAPEL GRAU CIRURGICO PGC TAM 150 MM X 100 MT LOTE:MD20251212 FAB: 15-01-2026 / VAL: 14-01-2031	48195000	1 41	5102	RL	4	71,54	286,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00041528	PAPEL GRAU CIRURGICO PGC TAM 300 MM X 100 MT LOTE:MD20251212 FAB: 15-01-2026 / VAL: 14-01-2031	48195000	1 41	5102	RL	2	142,26	426,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO NO TOTVS

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000001114485225639180893083940000
Data da Operação 26/06/2026 16:58
Código de Barras 34191091723791111632750055900000714890000078540
Descrição F CARDOSO NF173791
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número do Boleto 3026060207165881664
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
Nome Fantasia SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 16:58:52
Valor Nominal 785,40
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 785,40 (Setecentos e Oitenta e Cinco Reais e Quarenta Centavos)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180899443156117

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:51

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.173.791 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1737 9110 0464 0320 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirente de terceiro				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028505430 - 27/05/2026 15:25:48	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 27/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:24:32

FATURA

Número: 173791	Valor Original: 785,40	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 785,40
----------------	------------------------	----------------------	-----------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 785,40		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 785,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B				MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00012062	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS C CLAMP INFANTIL LOTE:5090952191 FAB: 01-09-2025 / VAL: 01-08-2028	90189010	0 41	5102	UN	200	2,63	526,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033373	EQUIPO TRANSFUSAO DE SANGUE E HEMOD ESTERIL 1.5M LOTE:WC14010625 FAB: 01-06-2025 / VAL: 01-06-2028	90189010	1 41	5102	UN	50	3,30	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00029147	SONDA ENDOTRAQUEAL C BALAO C CUFF N8 0 LOTE:2507012066 FAB: 20-07-2025 / VAL: 19-07-2030	90183929	6 41	5102	UN	20	4,72	94,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇANDO NO TOTVS

Wesley
COMPRADOR
HGV
29.05.26

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 26/06/2026, Valor: 785,40 PEDIDOS BIONEIXO IDS 653630261 1 E ID 653181032 2 OC 984 2026 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	RESERVADO AO FISCO Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE LANÇANDO NO SISTEMA
--	--

09 / 06 / 26



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639177462339740000
Data da Operação 22/06/2026 17:34
Código de Barras 34191091722960220632750055900000614850000247620
Descrição F CARDOSO NF172960
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número Único do Boleto 3026050807599155949
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
Nome Fantasia SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 22/06/2026 17:34:21
Valor Nominal 2.476,20
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 2.476,20 (Dois Mil E Quatrocentos E Setenta E Seis Reais E Vinte Centavos)
Data da operação 22/06/2026
Autenticação 639177464622760000

Emitido em terça-feira, 23 de junho de 2026 às 16:12

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 4.952,20	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	Nº: 000.172.960
		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	SÉRIE : 1
F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.172.960 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 2	
			
		CHAVE DE ACESSO 1526 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1729 6010 0464 0326	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceiro		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260021383616 - 23/04/2026 10:27:16	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 23/04/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 23/04/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:27:15

FATURA

Número: 172960	Valor Original: 4.952,20	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 4.952,20
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.952,20		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4.952,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	FORMA POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B	MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111		
QUANTIDADE 17	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00024262	COMPRESSA ESTERIL 7,5 X 7,5 CM 13 FIOS LIVIA C57 LOTE:E12-1 FAB: 23-03-2026 / VAL: 23-03-2031	30059090	0 60	5403	PC	3200	0,55	1.760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00024262	COMPRESSA ESTERIL 7,5 X 7,5 CM 13 FIOS LIVIA C57 LOTE:E06-1 FAB: 09-02-2026 / VAL: 09-02-2031	30059090	0 60	5403	PC	800	3,55	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00012062	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS C CLAMP INFANTIL LOTE:5080938941 FAB: 01-08-2025 / VAL: 01-07-2028	90189010	0 41	5102	UN	80	2,58	206,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00007699	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS C CLAMP NEONATAL LOTE:5120993691 FAB: 01-01-2026 / VAL: 01-12-2028	90189010	0 41	5102	UN	40	2,80	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015938	EXTENSOR INJECTOMAT PE DIAM 1,0 150CM LL BR9004132 LOTE:84083375 FAB: 19-02-2025 / VAL: 18-02-2030	90189010	1 41	5102	UN	60	18,20	1.092,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00042134	GAZE EM ROLO 13 FIOS 200G N ESTERIL TIPO QUEIJO HI LOTE:260557 FAB: 01-02-2026 / VAL: 01-02-2031	30059090	0 60	5403	PC	20	21,84	436,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00017728	SERINGA 03 ML S AG LUER SLIP LOTE:1387E4 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2031	90183119	4 41	5102	UN	500	0,15	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Parcela Num.: 001, Venc.: 23/05/2026, Valor: 2.476,00	
Parcela Num.: 002, Venc.: 22/06/2026, Valor: 2.476,20	
BIONEXO ID 649841262 1 E 6498811055 1	
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13	
Cod Vend : 0201	

RECEBEMOS

LANÇADO NO SISTEMA

RESERVADO AO FISCAL Eduardo D. Campos COMPRADOR HGT/INDSH	30 / 04 / 26 Kassandra B Silva
--	-----------------------------------

LANÇADO NO TOTVS

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 4.952,20	NF-e Nº: 000.172.960 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	

 F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.172.960 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1729 6010 0464 0326 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir	
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00003183	SERINGA 10 ML S AG LUER LOCK LOTE:1235E4 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2031	90183119	4 41	5102	UN	1000	0,26	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00020022	SERINGA 20 ML S AG LUER LOCK LOTE:1288E4 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2031	90183119	4 41	5102	UN	1500	0,38	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

Wesley Leão Costa
COMPRADOR
HGT/INDSH
28.04.26



Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:32
Código de Barras 00190000090290456300000007845175114900000385918
Descrição FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA NF14727
Número Único do Boleto 3026042806321395158
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10468162000102
Razão Social FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:32:05
Valor Nominal 3.859,18
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.859,18 (Três Mil E Oitocentos E Cinquenta E Nove Reais E Dezoito Centavos)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183439262530000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 11:59

FARMACEUTICA
DISTRIBUIDORA LTDA - MEPassagem Cumaru, Entre Pass.
Guimaraes e Sao Pedro, 11
Marco
CEP 66095-080
Belém - PA
Telefone: (91) 3223-2520Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.014.727
SÉRIE 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO

1526 0410 4681 6200 0102 5500 1000 0147 2714 8540 1983

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260022359021 28/04/2026 14:09:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Estadual

INSCRIÇÃO ESTADUAL

152796614

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.468.162/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-

CPF/CNPJ

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

28/04/2026

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DA ENTRADA EM SAÍDA

28/04/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3121

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA EM SAÍDA

14:09

PÁGINA

001 28/05/26 3859,18 | 002 27/06/26 3859,18 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.103,51	399,67	0,00	0,00	0,00	7.718,36
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.718,36

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
27	VOLUMES			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUNT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. JPM	VALOR TOTAL ICMS + JPM
605	AGULHA HIPODERMICA 25x7 DESCAR CX 1000UND-SOLIDOR	90183219	060	5102	CX	35	8,09	283,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lote: 53725051 - Fab: 01/05/2025 - Val: 09/05/2030														
477	AGULHA HIPODERMICA 40x12 DESCARTAV CX 1000UND-MEDIX	90183219	060	5102	CX	170	8,91	1.514,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lote: 251020 - Fab: 30/10/2025 - Val: 30/10/2030														
1291	ATADURA CREPE 10CMx1,20M 13FIOS ROLO INDIV-TEXCARE	90211020	060	5102	ROLO	1300	0,49	637,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lote: 1225 - Fab: 01/12/2025 - Val: 31/12/2030														
1203	ATADURA CREPE 20CMx1,20M 13 FIO ROLO INDIV-TEXCARE	90211020	060	5102	ROLO	800	0,82	410,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lote: 1225 - Fab: 01/12/2025 - Val: 31/12/2030														
1855	CATETER INTRAVENOSO Nº 24G TEFLOX CX 100 UND - TKL	90183026	000	5102	CX	10	94,85	948,50	0,00	948,50	180,22	0,00	0,00	1.128,72
Lote: 250209 - Fab: 10/07/2025 - Val: 09/07/2030														
528	CAMPO OPERATORIO 45X30CM COM RX PCT C/50 UND-AMPD	30058090	060	5102	PCT	30	63,00	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lote: D43-6 - Fab: 27/10/2025 - Val: 31/10/2030														
1844	EQUIPO MACROGOTAS GRAVIT COMPLETO POLIBAG SLIP-TKL	90183920	000	5102	UND	1000	0,92	920,00	0,00	920,00	174,80	0,00	0,00	1.094,80
Lote: HGEMA06-253805 - Fab: 05/08/2025 - Val: 04/08/2030														
109	LAMINA DE HISTURILACO CARBONO Nº 24 CX 100-MAKICOF	90189028	000	5102	CX	6	29,45	176,70	0,00	176,70	33,57	0,00	0,00	210,27
Lote: 250205 - Fab: 01/02/2025 - Val: 31/01/2030														
1568	PROTESAPATILHA DESCARTAV C/ELASTICO INT PCT100UND	63079010	000	5102	PCT	7	8,33	58,31	0,00	58,31	11,68	0,00	0,00	70,00
Lote: 24F0000775-10820 - Fab: 02/12/2024 - Val: 02/12/2027														
114	SERINGA DESCART 5ML S/AGULHA LUER LOCK/CX300UN-50	90183119	060	5102	UND	4000	0,22	880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lote: 1315E4 - Fab: 25/03/2026 - Val: 25/03/2031														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	LANÇADO NO TOTVS
1773769			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTATO/ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: FONE (91) 3223-7320; E-MAIL: farmaceutica@totalvts.com.br
SOLICITAÇÃO DE SATISFAÇÃO: totalvts@totalvts.com.br / REDES: <https://www.instagram.com/farmaceutica@totalvts.com.br/>
FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA - AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA NA AUTISA: 158 074-2
ICMS FICCO ANTECIPADO ARI: 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIBUTÁRIO DIFERENCIADO Nº 234/21 DE 05/12/2021
NOTA FISCAL REFERENTE AO
PEDIDOS Nº 65019215
PAGAMENTO VIA BOLETO BANCÁRIO EM 30 DIAS
VENCIMENTOS - BOLETO EM ANEXO
FRETE POR CONTA DA EMPRESA - "CIF"
ENTREGAR NO ALMOXARIFADO DO HOSP. REGIONAL DE TAILANDIA
ENTREGUE PELA JSP TRANSPORTES
FREQÜÊNCIA DE VENDA Nº 25774

RECEBEMOS

EM 28/04/26

Kassandra B Silva

08/06/2025

LANÇADO NO SISTEMA

08/05/26

Kassandra B Silva

08/05/2025

521



001-9

00190.00009 02904.563000 00007.881170 5 14740000155420

Nome do Pagador INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUM		CNPJ 23.453.830/0007-65	Data de Vencimento 11/06/2026		
Nome do Beneficiário FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME		CNPJ 10.468.162/0001-02	Agência / Código do Beneficiário 1686-1/124053-6		
Data Documento 12/05/2026	Nr. do Documento 14800	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/05/2026	Nosso Número 00029045630000007881-8
Recebi(emos) o boleto com essas características:	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.554,20
	Data da Entrega ____/____/____		Nome		Assinatura



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.



001-9

00190.00009 02904.563000 00007.881170 5 14740000155420

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUM AV. FLORIANOPOLIS SN CEP: 68695-000, TAILANDIA - PA		CNPJ 23.453.830/0007-65	Data de Vencimento 11/06/2026		
Nome do Beneficiário / Endereço FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME PASSAGEM CUMARU - GALPAO FARMACEUTICA DISTRIB - MARCO CEP: 66095-080, BELEM - PA		CNPJ 10.468.162/0001-02	Agência / Código do Beneficiário 1686-1/124053-6		
			Nosso Número 00029045630000007881-8		
			(=) Valor do Documento 1.554,20		
Uso do Banco	Nr. do Documento 14800	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/05/2026	(=) Valor Pago

Autenticação Mecânica

00029045630000007881-8 1.554,20 05710XW2

FARMACEUTICA
DISTRIBUIDORA LTDA - MEPassagem Cumaru, Entre Pass.
Guimaraes e Sao Pedro, 11
Marco
CEP 66095-080
Belem - PA
Telefone: (91) 3223-2320DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.014.800
SÉRIE 001
FOLHA 01/01CHAVE DE ACESSO
1526 0510 4681 6200 0102 5500 1000 0148 0011 9721 4016Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215260025315018 12/05/2026 11:41:36NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda EstadualINSCRIÇÃO ESTADUAL
152796614

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.468.162/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-

CPF/CNPJ

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

12/05/2026

ENDEREÇO
AV FLORIANOPOLIS - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA, S/NBAIRRO / DISTRITO
BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

12/05/2026

MUNICÍPIO
TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3121

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

11:41

FATURA

001 11/06/26 1554,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
302,00	57,38	0,00	0,00	0,00	1.554,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.554,20

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1211	CANULA OROFARINGEA DE GUEDEL Nro 2 - PROTEC	90183929	000	5102	UND	2	5,10	10,20	0,00	10,20	1,94	0,00	0,00	19,00	0,00
Lote: 068815001 - Fab.: 21/10/2017 - Val.: 21/10/2027															
1529	DETERGENTE MULTIENTZIMATICO 5 ENZIMAS GL 5L-ENZYMAY	34011110	000	5102	GALAO	2	145,90	291,80	0,00	291,80	55,44	0,00	0,00	19,00	0,00
Lote: 25125041 - Fab.: 01/05/2025 - Val.: 31/05/2027															
1158	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M BRANCO C/CAPA	30051030	060	5102	ROLO	100	10,74	1.074,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Lote: 241278 - Fab.: 10/11/2024 - Val.: 09/11/2027															
1044	FITA CIRURGICA MICROPORE BRANCO 5,0CMX10M-MAXICOR	30051020	060	5102	ROLO	36	4,95	178,20	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Lote: 250459 - Fab.: 01/05/2025 - Val.: 17/05/2028															

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1773769			

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTATO/ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: FONE: (91) 3223-2320 E-MAIL: farmaceuticadistribuidora@hotmail.com PESQUISA DE SATISFAÇÃO: https://form.jotform.com/220783920518054 / REDES: instagram.com/farmaceuticadistribuidora/ FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA - AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA NA ANVISA: 1.08.079-4 ICMS PAGO ANTECIPADO ART. 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIBUTARIO DIFERENCIADO Nro 224/23 DE 05/12/2023 NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDOS Nro 651465981 PAGAMENTO VIA BOLETO BANCARIO EM 30 DIAS VENCIMENTOS - BOLETO EM ANEXO FRETE POR CONTA DA EMPRESA - "CIF" ENTREGAR NO ALMOXARIFADO DO HOSP. REGIONAL DE TAILANDIA ENVIADO PELA JSP TRANSPORTES SEQUENCIA DE VENDA Nro 25861	RECEBEMOS EM 13/05/26 Kassandra B Silva RG 8082105
	14/05/26 Kassandra B Silva RG 8082105

Desenvolvido por IDEALSOFT



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639174825249530000
Data da Operação 19/06/2026 16:16

Código de Barras 00190000090290456300000007907173814820000133532
Descrição FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA NF14852
Número Único do Boleto 3026052007845612387
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10468162000102
Razão Social FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NAC DE DESENVO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 19/06/2026 16:16:41
Valor Nominal 1.335,32
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.335,32 (Um Mil E Trezentos E Trinta E Cinco Reais E Trinta E Dois Centavos)
Data da operação 19/06/2026
Autenticação 639174826014560000

Emitido em sexta-feira, 19 de junho de 2026 às 17:42



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000001114485225639180893083940000
Data da Operação 26/06/2026 17:08
Código de Barras 00190000090290456300000007930175114890000350100
Descrição FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA NF14894
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3026052703011606497
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10468162000102
Razão Social FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
Nome Fantasia FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUM
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 17:08:37
Valor Nominal 3.501,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.501,00 (Três Mil e Quinhentos e Um Reais)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180905324872748

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:56

FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME  Passagem Cumaru, Entre Pass. Guimaraes e Sao Pedro, 11 Marco CEP 66095-080 Belem - PA Telefone: (91) 3223-2320	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000.014.894 SÉRIE 001 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO 1526 0510 4681 6200 0102 5500 1000 0148 9412 8522 5148 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028392934 27/05/2026 08:52:32
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 152796614	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 10.468.162/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO		CPF/CNPJ 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 27/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 27/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 08:52

FATURA	
001 26/06/26 3501,00 002 26/07/26 3501,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.506,00	286,14	0,00	0,00	0,00	7.002,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.002,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 15	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

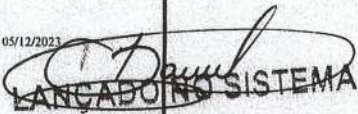
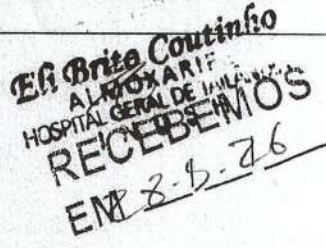
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
399	AGULHA HIPODERMICA 30x8 DESCARTAVEL CX100UND-MEDIX Lote: 250819 - Fab.: 30/08/2025 - Val.: 30/08/2030	90183219	060	5102	CX	20	9,30	186,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
477	AGULHA HIPODERMICA 40x12 DESCARTAV CX 100UND-MEDIX Lote: 251020 - Fab.: 30/10/2025 - Val.: 30/10/2030	90183219	060	5102	CX	100	9,40	940,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
1203	ATADURA CREPE 20CMx1,20M 13 FIO ROLO INDIV-TEXCARE Lote: 1225 - Fab.: 01/12/2025 - Val.: 31/12/2030	90211020	060	5102	ROLO	1000	0,82	820,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
1381	COMPRESSA CAMPO OPER 25x28CM RX EST C/5UND-VITORIA Lote: D47-2 - Fab.: 24/11/2025 - Val.: 30/11/2030	30059090	060	5102	PCT	500	7,10	3.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
1751	ESCALPE DESCARTAVEL Nº 23G POLIBAG CX 100 UND-TKL Lote: JC23-251115 - Fab.: 15/11/2025 - Val.: 14/11/2030	90183929	000	5102	CX	6	25,00	150,00	0,00	150,00	28,50	0,00	0,00	19,00	0,00
449	ELETRODO ECG PINO INOX ADULTO GEL(PCT30UN-MAXICOR) Lote: 025-002 - Fab.: 17/04/2025 - Val.: 17/04/2028	90181990	000	5102	UND	5000	0,26	1.300,00	0,00	1.300,00	247,00	0,00	0,00	19,00	0,00
165	SONDA FOLEY LATEX SILICONI 2 VIAS 16 C/ BALAO 30CC Lote: 9324111 - Fab.: 02/11/2024 - Val.: 01/11/2029	90183921	000	5102	UND	20	2,80	56,00	0,00	56,00	10,64	0,00	0,00	19,00	0,00

LANÇADO NO TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVS

521

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1773769	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTATO/ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: FONE: (91) 3223-2320, E-MAIL: farmaceuticadistribuidora@hotmail.com PESQUISA DE SATISFAÇÃO: https://form.jotform.com/220783920518054 / REDES: instagram.com/farmaceuticadistribuidora/ FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA - AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA NA ANVISA: 1.08.079-4 ICMS PAGO ANTECIPADO ART. 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIBUTARIO DIFERENCIADO Nº 224/23 DE 05/12/2023 NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO Nº 653181032 BIONEVO PAGAMENTO VIA BOLETO BANCARIO EM 30/60 DIAS VENCIMENTOS - BOLETO EM ANEXO FRETE POR CONTA DA EMPRESA - "CIF" ENTREGAR NO ALMOXARIFADO DO HOSP. REGIONAL DE TAILANDIA ENVIADO PELA JSP TRANSPORTES SEQUENCIA DE VENDA Nº 25801	  02 / 06 / 2026

Desenvolvido por IDEALSOFT



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639162749178400000
Data da Operação	05/06/2026 16:56
Código de Barras	00190000090290456300000007861172814680000185000
Descrição	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA NF14759
Número Único do Boleto	3026050600517962720
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10468162000102
Razão Social	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/06/2026 16:56:38
Valor Nominal	1.850,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.850,00 (Um Mil E Oitocentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	05/06/2026
Autenticação	639162753991780000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:14

FARMACEUTICA
DISTRIBUIDORA LTDA - ME

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO
1526 0510 4681 6200 0102 5500 1900 0147 5919 3559 8399

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
21526002399-299 06/05/2026 08:51:12

Passagem Cumaru Entre Pass.
Guimaraes e Sao Pedro, 11
Marco
CEP 66095-080
Belem - PA
Telefon: (91) 3220-2320

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA
Nº000.014.759
SÉRIE 001
FOLHA 01/01

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 10.468.162/0001-02
INSCRIÇÃO ESTADUAL 152796614				

DESTINATÁRIO / REMETENTE INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-		CPF/CNPJ 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 06/05/2026
ENDEREÇO AV FLOKIANOPOLIS - HOSPITAL	MUNICÍPIO TATLANDIA	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
FONE/FAX (91) 3752-3121		UF PA	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 08:51

VALOR TOTAL 001 05/06/26 1850,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CALC DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CALC DO ICMS 1.850,00	VALOR DO ICMS 351,50	0,00	0,00	0,00	1.850,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.850,00	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO	QUANTIDADE		ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	EST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
590	REAGENTE P/ TESTE GLICEMIA (CAR/CX 50)	38221920	000	5102	UND	5000	0,37	1.850,00	0,00	1.850,00	351,50	0,00	0,00	0,00	0,00
Data: 25/05/2024 - Fob: 25/06/2024 - Val: 25/06/2026															

CLASSIFICADO
TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 152796614			LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS		LANÇADO NO SISTEMA	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO PARA FISCAL	
CONTATO/ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: FONE: (91) 3220-2320; E-MAIL: farmaceutica@distribuidora@hotmail.com PESQUISA DE SATISFAÇÃO: https://form.jotform.com/2207839155054/PEDIS FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA - AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA NA ANVISA: 1.08.07.14 ICMS PAGO ANTECIPADO ART. 207, ANEXO I DO RICMS-PA, REGIME TRIBUTÁRIO DIFERENCIADO Nro 224/23 DE 05/12/2023 NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDOS Nro 650167433 PAGAMENTO VIA BOLETO BANCÁRIO EM 30 DIAS ENCHEIMENTOS - BOLETO EM ANEXO FRETE POR CONTA DA EMPRESA - "CIF" ENTREGAR NO ALMOXARIFADO DO HOSP. REGIONAL DE TATLANDIA ENVIADO PELA JSP TRANSPORTES SEQUÊNCIA DE VENDA Nro 25817		08 / 05 / 26 Kassandra B Silva Rafaela Silva	
		Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TATLANDIA INDSH 7.5.26	

Desenvolvido por IDEALSOFT

3264546c-d351-4e5b-9a95-4e5fadb932c2



Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.



Beneficiário
43.732.484/0001-76 - HELP SAUDE STORE LTDA
Endereço do Beneficiário
ROMULO MAIORANA 1537 FUNDOS , 66093-674 BELEM - PA

Pagador		Vencimento	Valor do Documento
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVITMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH		12/06/2026	2.490,37
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento		Autenticação Mecânica
00019/156022842	00019/112/9068958523-3		

RECEBEMOS DE HELP SAUDE STORE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 4.980,75	NF-e Nº: 000.004.100 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDS	

 HELP SAUDE STORE LTDA AV. ROMULO MAIORANA - FUNDOS, 1537 MARCO, BELEM, PA CEP: 66093674 TEL/FAX: 9132635422	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.004.100 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	
	CHAVE DE ACESSO 1526 0443 7324 8400 0176 5500 1000 0041 0010 0014 5824	
	Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autenticadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260022369631 - 28/04/2026 14:40:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL 157923894	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 43.732.484/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 28/04/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, SN	BAIRRO/DISTRITO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 28/04/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 99173-6136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 157923894

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	28/05/2026	2.490,38	002	12/06/2026	2.490,37

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 4.428,75		VALOR DO ICMS 841,46	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.980,75
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4.980,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL HELP SAUDE STORE	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 43.732.484/0001-76
ENDEREÇO AV. ROMULO MAIORANA - FUNDOS, 1537	MUNICÍPIO BELEM	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 157923894		
QUANTIDADE 12	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00000058	AVENTAL MANGA LONGA 16GR PC C/10UN LT. DQ045/25 IG-16 Val. 09/30	62101000	2 00	5102	UN	1.000,00	2,0900	2.090,00	2.090,00	397,10	0,00	19,00 0,00	
00003059	AVENTAL MANGA LONGA 40GR PC C/10UN LT. DQ051/25 IG-40 Val. 09/30	62101000	2 00	5102	UN	600,00	3,8100	2.286,00	2.286,00	434,34	0,00	19,00 0,00	
00002176	CANULA DE GUEDEL 3 CX C/80UN LT. 22665 Val. 10/27	90183929	2 00	5102	UN	5,00	2,5500	12,75	12,75	2,42	0,00	19,00 0,00	
00001568	CURATIVO DE ALGINATO DE CALCIO EST. 10 X 20 CM CX C/10UN LT. 0421J25 Val. 11/28	30059090	2 60	5405	UN	20,00	18,5500	371,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00000577	FILME TRANSPARENTE IV EST. 5 X 5,7 CM CX C/100UN	30051090	2 60	5405	UN	100,00	1,8100	181,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00002596	INFUSOR 02 VIAS C/CLAMP LUER SLIP (EXTENSOR) UN LT. 20250330 Val. 02/30	90189010	6 00	5102	UN	50,00	0,8000	40,00	40,00	7,60	0,00	19,00 0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

7731

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Nota Fiscal Emitida com ICMS Retido na Fonte Conv. 76/94
1-104: BANCO INTER: 2x R\$ 2.490,38
REF PEDIDO 650162433.1 BIONEXO
V.Base PIS: 4.139,29 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 26,91
V.Base COFINS: 4.139,29 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 124,18
Fatura: 00014582-1

RECEBEMOS

EM 29/04/26

Kassandra B Silva
00014582-1

08/05/26

Kassandra B Silva
RG 8062103



Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.



Beneficiário

43.732.484/0001-76 - HELP SAUDE STORE LTDA

Endereço do Beneficiário

ROMULO MAIORANA 1537 FUNDOS , 66093-674 BELEM - PA

Pagador

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH

Vencimento

11/06/2026

Valor do Documento

1.303,20

Agência / Código do Beneficiário

00019/156022842

Nosso Número / Cód. do Documento

00019/112/9070844899-1

Autenticação Mecânica

RECEBER OS DE HELP SAUDE STORE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.303,20	NF-e Nº: 000.004.151 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDS	

 HELP SAUDE STORE LTDA AV. ROMULO MAIORANA - FUNDOS, 1537 MARCO, BELEM, PA CEP: 66093674 TEL/FAX: 9132635422		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.004.151 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0543 7324 8400 0176 5500 1000 0041 5110 0014 6467 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autocredenciada
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260025312953 - 12/05/2026 11:35:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 157923894	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 43.732.484/0001-76	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 12/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS , SN	BAIRRO/DISTRITO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 99173-6136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:34:55

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	11/06/2026	1.303,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 190,20		VALOR DO ICMS 36,14	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.303,20
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.303,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL HELP SAUDE STORE		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 43.732.484/0001-76
ENDEREÇO AV. ROMULO MAIORANA - FUNDOS, 1537		MUNICÍPIO BELEM		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 157923894	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00002174	CANULA DE GUEDEL 1 CX C/100UN LT. 23090 Val. 04/28	90183929	2 00	5102	UN	2,00	2,5500	5,10	5,10	0,97	0,00	19,00 0,00	
00002177	CANULA DE GUEDEL 4 CX C/70UN LT. 22666 Val. 10/27	90183929	2 00	5102	UN	2,00	2,5500	5,10	5,10	0,97	0,00	19,00 0,00	
00001568	CURATIVO DE ALGINATO DE CALCIO EST. 10 X 20 CM CX C/10UN LT. 0421J25 Val. 11/28	30059090	2 60	5405	UN	60,00	18,5500	1.113,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00000699	LAMINA P/BISTURI ACO CARBONO N.15 CX C/100UN LT. P4519 Val. 11/30	90189029	2 00	5102	UN	100,00	0,3000	30,00	30,00	5,70	0,00	19,00 0,00	
00000081	SCALP POLYBAG 23G LUER LOCK CX C/100UN	90183929	6 00	5102	UN	600,00	0,2500	150,00	150,00	28,50	0,00	19,00 0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

14 / 05 / 26

Kassandra R. Silva
RG 00000000

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota Fiscal Emitida com ICMS Retido na Fonte Conv. 76/94 1-104: BANCO INTER: 1x R\$ 1.303,20 REF PEDIDO 651465981.1 BIONEXO V.Base PIS: 1,267,06 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 8,24 V.Base COFINS: 1,267,06 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 38,01 Fatura: 00014646-1	RESERVADO AO FISCO  COMPRADOR HGT/INDSH 13.05.26
--	--

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639174825249530000
Data da Operação	19/06/2026 16:16
Código de Barras	07790001161206641559207221346849814820000200750
Descrição	HELP SAUDE NF4185
Número Único do Boleto	3026052605990614323
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	43732484000176
Razão Social	HELP SAUDE STORE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	43732484000176
Razão Social	HELP SAUDE STORE LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO S
Identificação Sacador Avalista	43.732.484/0001-76
Razão Social Sacador Avalista	HELP SAUDE STORE LTDA
Data/Hora do Pagamento	19/06/2026 16:16:26
Valor Nominal	2.007,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.007,50 (Dois Mil E Sete Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	19/06/2026
Autenticação	639174825871780000

Emitido em sexta-feira, 19 de junho de 2026 às 17:40

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639180527506780000
Data da Operação 26/06/2026 06:43
Código de Barras 07790001161206641559207221309557114880000132900
Descrição HELP SAUDE NF4209
Banco Cedente 77 - BANCO INTER
Número Único do Boleto 3026052600990179273
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 43732484000176
Razão Social HELP SAUDE STORE LTDA
Nome Fantasia HELP SAUDE STORE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 43732484000176
Razão Social HELP SAUDE STORE LTDA
Nome Fantasia HELP SAUDE STORE LTDA
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO S
Identificação Sacador Avalista 43.732.484/0001-76
Razão Social Sacador Avalista HELP SAUDE STORE LTDA
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 06:42:56
Valor Nominal 1.329,00
Encargos 29,23
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.358,23 (Um Mil E Trezentos E Cinquenta E Oito Reais E Vinte E Três Centavos)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180529761460000

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:27

RECEBEMOS DE HELP SAUDE STORE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.329,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDS	Nº: 000.004.209 SÉRIE : 1

 HELP SAUDE STORE LTDA AV. ROMULO MAIORANA - FUNDOS, 1537 MARCO, BELEM, PA CEP: 66093674 TEL/FAX: 9132635422	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.004.209 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0543 7324 8400 0176 5500 1000 0042 0910 0014 7104 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028226503 - 26/05/2026 14:45:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL 157923894	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 43.732.484/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 26/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, SN	BAIRRO/DISTRITO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 99173-6136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:45:05

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	25/06/2026	1.329,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 737,00	VALOR DO ICMS 140,03	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.329,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.329,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL HELP SAUDE STORE	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 43.732.484/0001-76
ENDEREÇO AV. ROMULO MAIORANA - FUNDOS, 1537	MUNICÍPIO BELEM	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 157923894		
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00002190	FILTRO BACTERIANO HMEF C/TRAQUEIA ADULTO (VITALITY) CX C/10UN LT. 250944 Val. 09/30	90192010	6 00	5102	UN	80,00	4,9000	392,00	392,00	74,48	0,00	19,00 0,00	
00002290	LUVA CIRURGICA ESTERIL LATEX C/PO TAM 7,5 CX C/200PA LT. 250911 Val. 09/30	40151200	2 60	5405	PA	400,00	1,4800	592,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00002609	PAPEL GRAU CIRURGICO 250MM X100M UN LT. 336/25 Val. 07/28	48115129	0 00	5102	UN	1,00	115,0000	115,00	115,00	21,85	0,00	19,00 0,00	
00001983	PAPEL GRAU CIRURGICO 250MM X100M UN LT. 741/23	48195000	0 00	5102	UN	2,00	115,0000	230,00	230,00	43,70	0,00	19,00 0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

RECEBEMOS

EM 27.05.26

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota Fiscal Emitida com ICMS Retido na Fonte Conv. 76/94 1-104: BANCO INTER:1x R\$ 1.329,00 REF PEDIDO 653181032.1 BIONEXO V.Base FIS: 1.188,97 Aliq. FIS: 0,65 Valor FIS: 7,73 V.Base COFINS: 1.188,97 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 35,67 Fatura: 00014710-1	Assinatura: <i>Kassandya B Silva</i> Data: 27/05/26 Assinatura: <i>El. Calimbo</i> Data: 02/06/26 LANÇADO NO SISTEMA



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação	29/06/2026 15:27
Código de Barras	07790001161206641559207247649341214900000245000
Descrição	HELP SAUDE NF4219
Número Único do Boleto	3026052804049742753
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	43732484000176
Razão Social	HELP SAUDE STORE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	43732484000176
Razão Social	HELP SAUDE STORE LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVITMENTO S
Identificação Sacador Avalista	43.732.484/0001-76
Razão Social Sacador Avalista	HELP SAUDE STORE LTDA
Data/Hora do Pagamento	29/06/2026 15:27:49
Valor Nominal	2.450,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.450,00 (Dois Mil E Quatrocentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	29/06/2026
Autenticação	639183436695370000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 11:29

RECEBEMOS DE HELP SAUDE STORE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 4.900,00	NF-e Nº: 000.004.219 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDS	

 HELP SAUDE STORE LTDA AV. ROMULO MAIORANA - FUNDOS, 1537 MARCO, BELEM, PA CEP: 66093674 TEL/FAX: 9132635422	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.004.219 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	
	CHAVE DE ACESSO 1526 0543 7324 8400 0176 5500 1000 0042 1910 0014 7194	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028697543 - 28/05/2026 10:52:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL 157923894	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 43.732.484/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 28/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, SN	BAIRRO/DISTRITO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 28/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 99173-6136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:52:24

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	27/06/2026	2.450,00	002	12/07/2026	2.450,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 4.900,00		VALOR DO ICMS 931,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.900,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4.900,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL HELP SAUDE STORE		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 43.732.484/0001-76
ENDEREÇO AV. ROMULO MAIORANA - FUNDOS, 1537		MUNICÍPIO BELEM		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 157923894	
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001691	TIRAS REAGENTES DE TESTE ON CALL PLUS CX C/50UN LT. 1293196 Val. 11/27	38221920	6 00	5102	UN	10.000,00	0,4900	4.900,00	4.900,00	931,00	0,00	19,00 0,00	

LANÇADO NO TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVSEli Brito
LANÇADO NO SISTEMA

02 / 06 / 26

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1-104: BANCO INTER:2x R\$ 2.450,00
REF PEDIDO 653775861.1 BIONEXO
V.Base PIS: 3.969,00 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 25,80
V.Base COFINS: 3.969,00 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 119,07
Fatura: 00014719-1

RESERVADO AO FISCO

Eduardo D. Campos
COMPRADOR
HST/INDSHRECEBEMOS
EM 28.05.26

CAIXA

Num.Nota.: 0170746

Vendedor: 3582

Emissao: 28/04/26-14:51:24

Recibo de Entrega

Cedente.: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA			Agencia/Codigo Cedente 2281/1250592-2	
Sacado.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO			Nosso Numero 14000000000490003-6	
Documento.: 0170746	Parcela 01/01	Vencimento: 12/06/2026	Valor do Documento em R\$ 2.235,40	
Recebi(emos) o bloquete com as características acima, referente aos Docs:				
Data: ..		Assinatura: ..		

CAIXA

104-0

Recibo do Sacado

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS OU AGENCIAS DA CAIXA					
Cedente HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA 08.774.906/0001-75					
Data do Documento 28/04/2026		Numero do Documento 0170746		Especie Doc.	Aceite
Data do Processamento 28/04/2026					
Uso do Banco	Cip	Carteira CR	Moeda R\$	Quantidade	x Valor
Instrucoes de responsabilidade do cedente Protestar apos 7 dd do venct Apos vcto mora de 0,33% a.d					
* Recebimento atraves do Cheque No. do Banco: Quitacao Valida somente apos liquidacao do cheque.					

CAIXA

Parcela	Vencimento
01/01	12/06/2026
Agencia/Codigo Cedente 2281/1250592-2	
Nosso Numero 14000000000490003-6	
(=) Valor do Documento 2.235,40	
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras Deducoes	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acrescimos	
(=) Valor Cobrado	

Sacado:

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCNPJ: 23.453.830/0007-65
AV FORIANOPOLIS, S/N BAIRRO NOVO
68695-000 TAILANDIA PA I.E.:

Sacador/Avalista

Codigo de Baixa:

Autenticacao Mecanica



HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0170746 FL 1 / 1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5226 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1707 4611 1022 6689

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152260301400712 28/04/2026 14:50:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF
23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO
28/04/2026

ENDEREÇO

AV FORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP
68695-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
28/04/2026

MUNICÍPIO

TAILÂNDIA

FONE / FAX

9137523315

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:50:35

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

001

12/06/2026

2.235,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.235,40

VALOR DO ICMS

126,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.235,40

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.235,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.022.154/0001-51

ENDEREÇO

AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105311634

QUANTIDADE

9,00

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

HOSPDROGAS

NÚMERO

PESO BRUTO

92,000

PESO LÍQUIDO

92,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
022.0175	AGUA OXIGENADA 10 VOL 1LT Marca: VIC P HARMA. MS: NOT SIMPLIFICADA. Valid: 11-06-2027	M40961	30039099	000	6108	UN	36,00	4,5833	165,00	165,00	19,80	0,00	12,00	0,00
030.0052	LUBRIFICANTE LATEX C/PO TAM G UN Marca: DESCARPACK. MS: 10330660179. Valid: 30-07-2030	SLTRAB1 56L	40151200	200	6108	UN	8.500,00	0,2083	1.770,55	1.770,55	70,82	0,00	4,00	0,00
030.0975	COLETOR 80ML S/PA EST INDIV TRANSL TA MPA VERMELHA Marca: CRAL. MS: 10379860 094. Valid: 01-12-2027	254909	39269040	500	6108	UN	200,00	0,4166	83,32	83,32	10,00	0,00	12,00	0,00
030.2151	ESPECULO VAGINAL DESCART EST TAM G S/LUB Marca: CRAL. MS: 10379860106. Valid: 01-03-2027	251211	90189099	500	6108	UN	10,00	1,6527	16,53	16,53	1,98	0,00	12,00	0,00
030.2197	FILTRO HMEF ADULTO C/TUBO TRAQUEIA 24HR Marca: BECARE. MS: 80808489008. Valid: 19-09-2030	250944	90192010	500	6108	UN	50,00	4,00	200,00	200,00	24,00	0,00	12,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 650162433. Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, S nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem autenticidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib. Substituto com Insc Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 298,12 |

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!

Representante: 003582 - LETICIA BATISTA VIANA

Nr. Pedido: 281416, Nr. Embarque: 283965

PEDIDO 650162433.

Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, S nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

12/05/26

Kassandra B Silva

PC 806240

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH

8.5.2026

LANÇADO NO TOTVS

3886

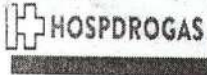
**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639180527506780000
Data da Operação 26/06/2026 06:41
Código de Barras 10491250559200010004700049501323614880000211118
Descrição HOSPDROGAS NF0171165
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Número Único do Boleto 3026052806045005325
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 08774906000175
Razão Social HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
Nome Fantasia HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 06:41:12
Valor Nominal 2.111,18
Encargos 6,97
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 2.118,15 (Dois Mil E Cento E Dezoito Reais E Quinze Centavos)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180528727500000

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:17



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0171165 FL 1 / 2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5226 0508 7749 0600 0175 5500 3000 1711 6512 9961 9050

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152260420153985 26/05/2026 16:17:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104153377	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 158772253	CNPJ 08.774.906/0001-75	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 26/05/2026
ENDEREÇO AV FORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 9137523315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634
			HORA DE SAÍDA 16:17:00

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	25/06/2026	2.111,18	002	25/07/2026	2.111,17				

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		4.222,35		328,84		0,00		0,00		4.222,35	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		4.222,35	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT CLASSIFICADO	PLACA DO VEÍCULO TOTVS	UF GO	CNPJ 15.022.154/0001-51
ENDEREÇO AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD		MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA						INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634
QUANTIDADE 18,00	ESPÉCIE CAIXA	MARCA HOSPDROGAS	NUMERO	PESO BRUTO 108,000	PESO LÍQUIDO 108,000			

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030.0568	LUVIA PROCEDIMENTO LATEX C/PO TAM G UN Marca: MEDIX. MS: 80495510001. Valid: 30-06-2029	SRI27824 LL	40151200	100	6108	UN	6.700,00	0,2223	1.489,41	1.489,41	59,58	0,00	4,00	0,00
030.0568	LUVIA PROCEDIMENTO LATEX C/PO TAM G UN Marca: MEDIX. MS: 80495510001. Valid: 30-07-2029	SRI306/24 LL	40151200	100	6108	UN	3.300,00	0,2223	733,59	733,59	29,34	0,00	4,00	0,00
030.1985	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO 6,5MM M arca: MEDIX. MS: 80495510045. Valid: 30-08-2030	2551865C	90183929	500	6108	UN	10,00	3,34	33,40	33,40	4,01	0,00	12,00	0,00
030.2151	ESPEÇULO VAGINAL DESCART EST TAM G S/LUB Marca: CRAL. MS: 10379860106. Valid: 01-03-2027	251211	90189099	500	6108	UN	10,00	1,6527	16,53	16,53	1,98	0,00	12,00	0,00
030.2197	FILTRO HMEF ADULTO C/TUBO TRAQUEIA 24HR Marca: BECARE. MS: 80808489008. Valid: 19-09-2030	250944	90192010	500	6108	UN	75,00	4,50	337,50	337,50	40,50	0,00	12,00	0,00
030.2211	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL ESTER S/V ALVULA N 10 Marca: BIOFARMACEUTICA. MS: 82740070001. Valid: 01-03-2029	082503071 01	90183921	500	6108	UN	100,00	0,62	62,00	62,00	7,44	0,00	12,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido 653181032. Endereço de entrega: Avenida Florianópolis, S/nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia, TAILÂNDIA - PA, 68695-000, TAILÂNDIA - PA, 68695-000 A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, lícitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 473,42 |

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante: 003582 - LETICIA BATISTA VIANA
Nr. Pedido: 282171, Nr. Embarque: 284680
Pedido 653181032.
Endereço de entrega:
Avenida Florianópolis, S/nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia, TAILÂNDIA - PA, 68695-000, TAILÂNDIA - PA, 68695-000

LANÇADO NO TOTVS

RESERVADO AO FISCO

3886

RECEBEMOS
EM 09/06/26
LANÇADO NO SISTEMA



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0171165
SÉRIE 3
FL 2 / 2



CHAVE DE ACESSO
5226 0508 7749 0600 0175 5500 3000 1711 6512 9961 9050

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152260420153985 26/05/2026 16:17:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.2529	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL 6,5 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. MS: 808084 80009. Valid: 05-07-2030	250706	40151200	500	6108	UN	600,00	1,2916	774,96	774,96	93,00	0,00	12,00	0,00
030.2530	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL 7,0 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. MS: 808084 80009. Valid: 02-08-2030	250803	40151200	500	6108	UN	600,00	1,2916	774,96	774,96	93,00	0,00	12,00	0,00

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639180527506780000
Data da Operação 26/06/2026 06:40

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Instituição BANCO INTER
Titular IMPACTO PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
cnpj 08.311.856/0001-90
Agência 0001
Conta 032536194-0
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E04913711202606260940285A92DLWKI

Tipo de Pagamento Chave

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 3.230,00 (Três Mil E Duzentos E Trinta Reais)

Repetir pagamento Semanal

Descrição IMPACTO PRODUTOS NF95823,95841

Autenticação 639180528053600000

ATENÇÃO Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 26 de junho de 2026 às 14:23

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencido Real	Saldo a pagar
IMPACTO PRODUTOS MEDICOS	95823	25/06/2026	2.980,00
IMPACTO PRODUTOS MEDICOS	95841	25/06/2026	250,00
TOTAL			3.230,00


 Maria Eliane I. Costa
 Gerente Administrativo financeiro
 HGA/ANDSH

RECEBEMOS DE IMPACTO PRODUTOS MEDICOS E HOSP. LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000095823 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente IMPACTO PRODUTOS MEDICOS E HOSP. LTDA. RUA DA REPRESA, 65 RUDGE RAMOS - CEP: 09641-030 SAO BERNARDO DO CAMPO / SP	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000095823 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3526 0508 3118 5600 0190 5500 1000 0958 2319 3969 0586 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA SEM ICMS SEM IPI - PIS COFINS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261872821227 15/05/2026 09:36:50-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 635792585110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 08.311.856/0001-90

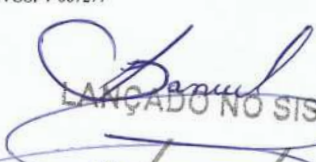
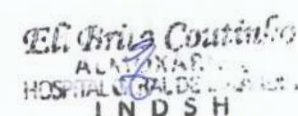
DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DE EMISSÃO 15/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 091992377943	UF PA
FATURA 001 15/06/2026 2.980,00	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA 09:35:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.980,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.980,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL RISC E MAIL REPRES. LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 61.180.709/0001-00
ENDEREÇO AV GOIAS, 1350	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
427	BEDFIX - RESTRITOR PARA PACIENTE KIT P Q - Lote: 288/1225 Val.: 25/12/2030 Ref.: B	90211010	040	6107	KT	10,00	298,0000	2.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
CLASSIFICADO TOTVS LANÇADO NO TOTVS													

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FAVOR CONFERIR O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA. A SOLICITAÇÃO DE TROCA/DEVOLUÇÃO DEVE SER FEITA DENTRO DO PRAZO DE 7 DIAS. ICMS ISENTO CONF. ART. 14-ANEXO I CONV. ICMS 01/99-ANEXO UNICO. ICMS ISENTO CONF. ART. 16-ANEXO I-RICMS. Protocolo: 135261872821227 Ordem de Compra: 651254492 Vendedor: CLIENTES INATIVOSPV 087277  LANÇADO NO SISTEMA 24 / 06 / 2026	 ALATXAR... HOSPITAL GERAL DE... INDSH 17.06.2026

RECEBEMOS DE IMPACTO PRODUTOS MEDICOS E HOSP. LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000095841 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente IMPACTO PRODUTOS MEDICOS E HOSP. LTDA. RUA DA REPRESA, 65 RUDGE RAMOS - CEP: 09641-030 SAO BERNARDO DO CAMPO / SP	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000095841 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3526 0508 3118 5600 0190 5500 1000 0958 4114 9954 5840 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUTO COM ICMS SEM IPI		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261876829205 15/05/2026 13:46:13-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 635792585110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 08.311.856/0001-90

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DE EMISSÃO 15/05/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		DATA ENTRADA/SAÍDA 15/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS S/N		CEP 68695-000		HORA ENTRADA/SAÍDA 13:45:00
MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
FATURA				
001 15/06/2026 250,00				

CÁLCULO DO IMPOSTO		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DE EMISSÃO 15/05/2026
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 250,00		VALOR DO ICMS 17,50		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 250,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 250,00				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		CNPJ/CPF 61.180.709/0001-00		DATA DE EMISSÃO 15/05/2026
RAZÃO SOCIAL RISC E MAIL REPRES. LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO AV GOIAS, 1350		MUNICÍPIO SAO CAETANO DO		UF SP
QUANTIDADE 1		ESPECIE VOLUME		MARCA
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
81	BABY BLOCK - PROTETOR OCULAR P - Lote: 543/0426 Val.: 22/04/2031 Ref. :B	90183929	000	6107	UN	10,00	10,0000	100,00	100,00	7,00	0,00	7,00%	0,00%
82	BABY BLOCK - PROTETOR OCULAR M - Lote: 479/0426 Val.: 06/04/2031 Ref. :B	90183929	000	6107	UN	10,00	10,0000	100,00	100,00	7,00	0,00	7,00%	0,00%
83	BABY BLOCK - PROTETOR OCULAR G - Lote: 340/0126 Val.: 18/01/2031 Ref. :B	90183929	000	6107	UN	5,00	10,0000	50,00	50,00	3,50	0,00	7,00%	0,00%
CLASSIFICADO TOTVS													
4671													

CÁLCULO DO ISSQN		CNPJ/CPF 61.180.709/0001-00		DATA DE EMISSÃO 15/05/2026
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
VALOR DO ISSQN				

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FAVOR CONFERIR O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA. A SOLICITAÇÃO DE TROCA/DEVOLUÇÃO DEVE SER FEITA DENTRO DO PRAZO DE 7 DIAS. Protocolo: 135261876829205 Ordem de Compra: 53552 Vendedor: CLIENTES INATIVOSPV 087287		17.06.2026	
24 / 06 / 2026			

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639177462339740000
Data da Operação 22/06/2026 17:40

Código de Barras 00190000090308536300400002225175614830000100500
Descrição JL DOS SANTOS NF3290
Número Único do Boleto 3026052104875603710
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 83880294000110
Razão Social J L DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador HOSITAL REGIONAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 22/06/2026 17:40:28
Valor Nominal 1.005,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.005,00 (Um Mil E Cinco Reais)
Data da operação 22/06/2026
Autenticação 639177468281940000

Emitido em terça-feira, 23 de junho de 2026 às 16:46

RECEBEMOS DE JL DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 003290
Série 1

JL DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
 Quadra Quinze, 75A, conj. Xingú I rua vila oito, Coqueiro
 66.650-486 - Belém - PA
 Fone (91) 3029-3745 -
 jlhospitalar@gmail.com

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0-Entrada 1-Saída
Nº 003290
 SERIE: 1
 Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

1526 0583 8802 9400 0110 5500 1000 0032 9017 2771 8882

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

Natureza da operação
 Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso

215260027258556 21/05/2026 11:55:15

Inscrição Estadual
 15.185.676-1

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

83.880.294/0001-10

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO - HOSP. GERAL DE TAI

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

21/05/2026

Endereço

AVENIDA FLORIANOPOLIS,, S/N

Bairro

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

Data saída

21/05/2026

Município

Tailândia

UF

PA

Fone/Fax

(91) 99173-6136

Hora saída

11:55:14

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	20/06/2026	1.005,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.005,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.005,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
250912.HB14.E	SONDA DE SUCCAO ASPIRACAO SISTEMA FECHADO 14FR 72 HORAS HAIBREATH LOTE: 2501308 VAL.28/06/2030	90183929	0103	5.102	un	20,00	33,50	670,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
250912.HB12.E	SONDA DE SUCCAO ASPIRACAO SISTEMA FECHADO 12FR 24 HORAS - HAIBREATH LOTE: 2501286 VAL.08/04/2030	90183929	0103	5.102	un	10,00	33,50	335,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
123.049-4	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R\$ 326,13 (32,45%) Federais R\$ 135,17 (13,45%) Estaduais R\$ 190,95 (19,00%) . Fonte IBPT. Material para atender Pedido 652853305.1 DADOS BANCÁRIOS PIX jlhospitalar@gmail.com B BRASIL: AG: 1436-2 - C/C: 57.285-3 - pix caixa econômica federal: 83880294000110, ag. 1389 c/c 570600497-4 - BANPARA: AG. 020 - C/C: 2975-0	

21/05/2026 11:55:19

LANÇADO NO TOTVS

[Assinatura]
 LANÇADO NO SISTEMA

[Assinatura]
 ALDO CARVALHO
 HOSPITAL GERAL DE TAI
 IND SH

25.5.26

2910

26 / 05 / 26

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225639160138221900000
Data da Operação 02/06/2026 16:22

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 46
Conta 520438
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.311,80 (Um Mil e Trezentos e Onze Reais e Oitenta Centavos)
Descrição KRAUSE COMERCIO

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 02/06/2026
Autenticação 639160141168800000

Emitido em segunda-feira, 8 de junho de 2026 às 08:29

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencto Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	42007	02/06/2026	645,24
KRAUSE COMERCIO	42008	02/06/2026	26,00
KRAUSE COMERCIO	42009	02/06/2026	26,00
KRAUSE COMERCIO	42010	02/06/2026	26,00
KRAUSE COMERCIO	42011	02/06/2026	588,56
TOTAL			1.311,80

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.007 SÉRIE 001
EMISSION: 30/04/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 645,24		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.007 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 5126 0403 2190 6200 0187 5500 1000 0420 0711 0042 0070	
VENDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260039259877 30/04/2026 10:19:34	
135651662		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	30/04/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	30/04/2026
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	42007	645,24	0,00	645,24

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	30/05/2026	645,24									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	645,24
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	645,24	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		TERCEIROS				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)	
1	CX					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10414	PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:138936 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 40004 - 512603032190620001875500100004110040040	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:253978 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM - MS: 10209780032 - LOTE:252024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10420	PARAFUSO CORTICAL 3,5X20MM - MS: 10209780032 - LOTE:250356 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10422	PARAFUSO CORTICAL 3,5X22MM - MS: 10209780032 - LOTE:132985 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 35603 - 51251103219062000187550010000356031100356030	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		LANÇADO NO SISTEMA	
PACIENTE: DELMIRA DOS SANTOS DE AVIZ - Pront.: 39914 - Id_Cir.: 28029 - CIR.: 23/04/2026 Dr.: GABRIEL A. V. F. SOUZA CRM-7767 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 KIT -> Qtdade: 1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4		30 / 04 / 26 RECEBEMOS EM 30/04/26 Kassandra B Silva	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.007 fl. 2 /2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5126 0403 2190 6200 0187 5500 1000 0420 0711 0042 0070 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260039259877 30/04/2026 10:19:34	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662					

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
0131201-530	FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 1,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0206215 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 41549 - 51260403219062000187550010000415491100415494	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19406	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL PF 1/3 TUBO 06 FUROS LOTE:139330 - CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.008 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 30/04/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.008 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5126 0403 2190 6200 0187 5500 1000 0420 0811 0042 0085 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260039266549 30/04/2026 10:29:01	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 30/04/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N			BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA			UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 30/04/2026
FONE / FAX			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	42008	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	30/05/2026	26,00									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		26,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								26,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CROP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1359-20-00	07.02.03.134-8	FIO LISO TIPO KIRSCHNER 2.0X300MM - MS: 80305080009 - LOTE:11513-001 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 41549	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1359-20-00	07.02.03.134-8	FIO LISO TIPO KIRSCHNER 2.0X300MM - MS: 80305080009 - LOTE:11513-001 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 41549	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

DEBORA T. SILVA
CORENTIN 12.908-ENF

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PACIENTE: ROSIMERE DO NASCIMENTO SOUZA - Pront.: 130635 - Id_Cir.: 28037 - CIR.: 24/04/2026 Dr.: GABRIEL A. V. F. SOUZA CRM-7767 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		RECEBEMOS EM 30/04/26 Kassandra B Silva Kassandra B Silva Kassandra B Silva		RESERVADO AO FISCO 30/04/26 Kassandra B Silva Kassandra B Silva Kassandra B Silva	
--	--	---	--	---	--

8096

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.009 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 30/04/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	5126 0403 2190 6200 0187 5500 1000 0420 0911 0042 0090
VENDA		Nº 000.042.009 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135651662			151260039268697 30/04/2026 10:32:03
		CNPJ / CPF	
		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		23.453.830/0007-65	30/04/2026
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000
MUNICÍPIO		UF	DATA SAÍDA / ENTRADA
TAILANDIA		PA	30/04/2026
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	42009	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	30/05/2026	26,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00		0,00		0,00	26,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			2 - TERCEIROS				
		ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
		1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	1359-20-00	07.02.03.134-8 FIO LISO TIPO KIRSCHNER 2.0X300MM - MS: 80305080009 - LOTE: 11513-001 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 41549	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS		RECEBEMOS		30 / 04 / 26	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		PACIENTE: RAIMUNDA DOS SANTOS DA COSTA - Pront.: 7065 - Id_Cir.: 28028		Kassandra B Silva	
		22/04/2026		RG 0042115	
		Dr.: GABRIEL A. V. F. SOUZA CRM-7767			
		HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA			
		CONVENIO: SUS			
		Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010			

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.010 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 30/04/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.010 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 5126 0403 2190 6200 0187 5500 1000 0420 1011 0042 0105	
VENDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
135651662		151260039269621 30/04/2026 10:33:15	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	30/04/2026
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000
MUNICÍPIO		UF	DATA SAÍDA / ENTRADA
TAILANDIA		PA	30/04/2026
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	42010	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	30/05/2026	26,00									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	26,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)	
1	CX					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	1359-20-00	07.02.03.134-8 FIO LISO TIPO KIRSCHNER 2.0X300MM - MS: 80305080009 - LOTE: 11513-001 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 41549	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RECEBEMOS EM 30/04/26	RESERVADO AO FISCO	30 / 04 / 26
PACIENTE: KERLISON VIANA SILVA - Pront.: 110996 - Id_Cir.: 28038 - CIR.: 27/04/2026 Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	Kassandra B. Silva RG 876210		



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3111163

Anexo/Sequencial: 43

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus,

CPF: ***.552.892-**

Em: 22/07/2026 16:06:52

Aut. Assinatura: 5f8c58e2e0573907a05822a076df847230b3a8eb62ca4ce3cf9d05caa71e45a8

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 22/07/2026 16:12:05

Aut. Assinatura: 108e512327ae3886a94043d59146df89aaa01a1d60afc66b483d39fffac281



Identificador de autenticação: 3264546c-d351-4e5b-9a95-4e5ffdb932c2

Confira a autenticidade deste documento em

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

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.011 SÉRIE 001
EMISSION: 30/04/2026 - DEST./REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 588,56		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.011 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5126 0403 2190 6200 0187 5500 1000 0420 1111 0042 0110 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260039270837 30/04/2026 10:34:50	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 30/04/2026	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE / FAX		HORA DA SAÍDA			

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	42011	588,56	0,00	588,56

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	30/05/2026	588,56									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		588,56	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		588,56	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
				2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)			
1		CX											

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
10418	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM - MS: 10209780032 - LOTE:134019 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	15,34	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10420	PARAFUSO CORTICAL 3,5X20MM - MS: 10209780032 - LOTE:250356 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18809	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.PF RETA DCP 09 FUIROS LOTE:107535 - CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

Desenv. e Impl. de S.O. e S.M.
COREMA 772.903-ENF

DADOS ADICIONAIS		LANÇADO NO SISTEMA	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		30 / 04 / 26	
PACIENTE: JOAO BOSCO PINTO DE CASTRO - Pront.: 30750 - Id_Cir.: 28039 - CIR.: 28/04/2026 Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4		RECEBEMOS EM 30 / 04 / 26 Kassandra B Silva RG 0562105	

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639165346024140000
Data da Operação 08/06/2026 16:57

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 46
Conta 520438
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.833,11 (Um Mil e Oitocentos e Trinta e Três Reais e Onze Centavos)
Descrição KRAUSE COMERCIO NF42369,42370,42371

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 08/06/2026
Autenticação 639165346693120000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:49

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencido Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	42369	08/06/2026	26,00
KRAUSE COMERCIO	42370	08/06/2026	601,56
KRAUSE COMERCIO	42371	08/06/2026	1.205,55
TOTAL			1.833,11

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.369 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 09/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.369 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0423 6911 0042 3691
VENDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
135651662		151260042263933 09/05/2026 12:34:41	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL		23.453.830/0007-65		09/05/2026	
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM					
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO		68695-000	
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
TAILANDIA		PA		HORA DA SAÍDA	

FATURA		NÚMERO		VALOR ORIGINAL		VALOR DESCONTO		VALOR LÍQUIDO	
DADOS DA FATURA		42369		26,00		0,00		26,00	

DUPLICATAS		Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR		Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR		Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR		Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR	
001		08/06/2026		26,00																					

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		26,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		26,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		2 - TERCEIROS											
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)			
1		CX											

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		CÓDIGO DO PROD. / SERV.		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM / SH		CST		CFOP		UNID.		QUANT.		VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL		DESCONTO		BASE CALC. ICMS		VALOR ICMS		VALOR IPI		ALÍQUOTAS ICMS		ALÍQUOTAS IPI	
0131201-530		07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 1,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE: S/L Val: Indeterminada		90211020		040		6108		UN		2,00		13,00		26,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	

CLASSIFICADO
TOTS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RECEBEMOS		EM 11/05/26		Kassandra B Silva		RG 80962105		Kassandra B Silva		RG 80962105	
PACIENTE: ROBSON DE SOUZA MAIA - Pront.: 59399 - Id. Cir.: 28308 - CIR.: 020512026		Dr.: MARCO VARELLA CRM-412		HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA		CONVENIO: SUS		Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010							

8096

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.370 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 09/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 601,56		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE		5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0423 7011 0042 3706	
ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		CHAVE DE ACESSO	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65) 3623-0164		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.370 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		151260042264637 09/05/2026 12:38:27	
VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		03.219.062/0001-87			

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65		09/05/2026	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		DATA SAÍDA / ENTRADA	
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO		09/05/2026	
MUNICÍPIO		UF		HORA DA SAÍDA	
TAILANDIA		PA			

FATURA		VALOR ORIGINAL		VALOR DESCONTO		VALOR LÍQUIDO	
DADOS DA FATURA		601,56		0,00		601,56	

DUPLICATAS		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR	
001		08/06/2026		601,56					

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		601,56	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								601,56	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPECIE		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)			
1		CX									

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		NCM / SH		CST		CFOP		UNID.		QUANT.		VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL		DESCONTO		BASE CALC. ICMS		VALOR ICMS		VALOR IPI		ALÍQUOTAS	
10418		90211020		040		6108		UN		4,00		15,34		61,36		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
1359-20-00		90211020		040		6108		UN		1,00		13,00		13,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
274081		90211020		040		6108		UN		1,00		527,20		527,20		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO		12 / 05 / 26	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		PACIENTE: GLEYDSON MATEUS DA SILVA - Pront.: 1848 - Id_Cir.: 28310 - CIR.		RECEBEMOS	
29/04/2026		Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974		EM 11 / 05 / 26	
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA		CONVENIO: SUS		Kassandra B Silva	
Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		KIT -> Qtdade: 1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4		RG 8096105	

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.371 SÉRIE 001
EMISSION: 09/05/2026 - DEST. / REM: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.205,55		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.371 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	
KRAUSE-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0423 7111 0042 3711	
VENDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
135651662		151260042264983 09/05/2026 12:40:20	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		CNPJ / CPF	
		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65		09/05/2026	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO		68695-000	
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
TAILANDIA		PA		HORA DA SAÍDA	

FATURA		NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA		42371	1.205,55	0,00	1.205,55

DUPLICATAS						1.205,55	0,00	1.205,55			
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	08/06/2026	1.205,55									

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		1.205,55	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		1.205,55	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)	
1		CX									

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CROP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1359-20-00	07.02.03.134-8 FIO LISO TIPO KIRSCHNER 2.0X300MM - MS: 80305080009 - LOTE:11513-001 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 41549	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
10236	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X36MM - MS: 10209780031 - LOTE:132249 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	63,21	126,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
10236	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X36MM - MS: 10209780031 - LOTE:138988 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 41549	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
10240	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X40MM - MS: 10209780031 - LOTE:134052 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
10238	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X38MM - MS: 10209780031 - LOTE:135188 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 40425	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
10244	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X44MM - MS: 10209780031 - LOTE:139173 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
20510	07.02.03.082-1 PL TUBO DCS 95G 10 FUROS - MS: 10209780047 - LOTE:127394 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	686,87	686,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
207751	PINO DESLIZ.DHS/DCS R.19X75 - MS: 10209780044 - LOTE:119221 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS		LANÇADO NO SISTEMA	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RECEBEMOS EM 11/05/26	
PACIENTE: CLAUDIO CAMPOS - Pront.: 66115 - Id_Cir.: 28309 - CIR.: 01/05/2026 Dr.: MARCO VARELLA CRM-412 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99-136/2019		12/05/26 Kassandra B Silva RC 00042371	
3096 Debra F. da Silva COREN - 711.908 - ENF Enfermeira da CME HGT/INDSH		LANÇADO NO TOTVS	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.371 fl. 2 /2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0423 7111 0042 3711 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR LP1	ALÍQUOTAS ICMS IPI
210	PARAFUSO CONEXAO - MS: 10209780044 - LOTE:132896 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639171374696100000
Data da Operação 15/06/2026 16:25

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 46
Conta 520438
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.835,94 (Três Mil e Oitocentos e Trinta e Cinco Reais e Noventa e Quatro Centavos)
Descrição KRAUSE COMERCIO NF42514 A 52521

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

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

Data da operação 15/06/2026
Autenticação 639171374955440000

Emitido em terça-feira, 16 de junho de 2026 às 11:41

Nome Fornecedor	No. Título	Vencido Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	42514	15/06/2026	26,00
KRAUSE COMERCIO	42515	15/06/2026	26,00
KRAUSE COMERCIO	42516	15/06/2026	619,24
KRAUSE COMERCIO	42517	15/06/2026	210,60
KRAUSE COMERCIO	42518	15/06/2026	1.286,02
KRAUSE COMERCIO	42519	15/06/2026	26,00
KRAUSE COMERCIO	52520	15/06/2026	1.464,84
KRAUSE COMERCIO	52521	15/06/2026	177,24
TOTAL			3.835,94

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.515 SÉRIE 001
EMISSION: 14/05/2026 - DEST. / REM: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.515 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0425 1511 0042 5155		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260043937416 14/05/2026 17:05:21	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 14/05/2026	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA	

FATURA		NÚMERO		VALOR ORIGINAL		VALOR DESCONTO		VALOR LÍQUIDO	
DADOS DA FATURA		42515		26,00		0,00		26,00	
DUPLICATAS									
Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR		Nº DUPLICATA		VENC.	
001		13/06/2026		26,00					

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		26,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		26,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS											
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	
				2 - TERCEIROS							
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)	
1		CX									

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
1359-20-00	07.02.03.134-8 FIO LISO TIPO KIRSCHNER 2.0X300MM - MS: 80305080009 - LOTE:11513-001 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 41549	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2.0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:138751 Val: 30/11/2030 - NFe Remessa: 39809	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Débora Feitosa da Silva
CPF: 712.908 - ENF
Enfermeira da CME
HGT/INDSH

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS		RECEBEMOS		EM 18/05/26		RESERVADO AO FISCO		LANÇADO NO SISTEMA	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		PACIENTE: ANTONIA DA SILVA PAIVA - Pront.: 31313 - Id_Cir.: 28586 - CIR.: 08/05/2026		Dr.: MARCO M. VARELLA CRM-15937		HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA		CONVENIO: SUS	
Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		Kassandra B Silva		RG: 8062105		19/05/26		Danul	

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.517 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 14/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 210,60		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.517 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0425 1711 0042 5176	
VENDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260043938800 14/05/2026 17:07:20	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		23.453.830/0007-65	14/05/2026
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	14/05/2026
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA	PA		

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	42517	210,60	0,00	210,60

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/06/2026	210,60							

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		210,60			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		210,60	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)	
1	CX					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1359-20-00	07.02.03.134-8	FIO LISO TIPO KIRSCHNER 2.0X300MM - MS: 80305080009 - LOTE: 11513-001 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 41549	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40085000019	07.02.03.002-3	PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER - MS: 10223680066 - LOTE: 07125/25 Val: 19/01/2031 - NFe Remessa: 39891	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Deborah Pereira da Silva
CONTABILISTA 12.908 - ENF
Enfermeira da CME
MGT/INDSH

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PACIENTE: JHONY PEREIRA DA SILVA - Pront.: 6475 - Id_Cir.: 28584 - CIR.: 06/05/2026
| Dr.: MARCO M. VARELLA CRM-15937
| HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA
| CONVENIO: SUS
Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010

RECEBEMOS

EM 18/05/26

Kassandora B. Silva
RG 8762105

LANÇADO NO SISTEMA

19/05/2026

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.518 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 14/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.286,02		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.518 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151260043939932 14/05/2026 17:08:58	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65		14/05/2026
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000	14/05/2026
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA		

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	42518	1.286,02	0,00	1.286,02

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	13/06/2026	1.286,02									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00	0,00		0,00	1.286,02	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.286,02		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)		
1	CX						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
33235	07.02.03.132-1 PARAFUSO BLOQUEIO 4. 5X35MM - MS: 10209780040 - LOTE:481563 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33240	07.02.03.132-1 PARAFUSO BLOQUEIO 4. 5X40MM - MS: 10209780040 - LOTE:136115 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 36961	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33240	07.02.03.132-1 PARAFUSO BLOQUEIO 4. 5X40MM - MS: 10209780040 - LOTE:481563 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
335034	07.02.03.052-0 HASTE BLOQ.TIBIAL 10X340 - MS: 10209780085 - LOTE:119790 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.096,39	1.096,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Debera Feitosa da Silva
CORRIGIDA 712.908 - ENF
Enfermeira da CME
HGT/INDSH

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS		RECEBEMOS EM 18/05/26 Kassandra R. Silva RG 8062105	LANÇADO NO SISTEMA 19/05/26
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
PACIENTE: VANDER FABIO SANTOS DA SILVA - Pront.: 23754 - Id_Cir.: 28591 - CIR: 12/05/2026 Dr.: DANIEL CELY GUERRERO CRM-21067 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010			

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.519 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 14/05/2026 - DEST. / REM: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.519 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0425 1911 0042 5197	
VENDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260043940526 14/05/2026 17:09:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		23.453.830/0007-65	14/05/2026
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	14/05/2026
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	42519	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	13/06/2026	26,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		26,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		26,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)	
1	CX					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	1359-20-00	07.02.03.134-8 FIO LISO TIPO KIRSCHNER 2.0X300MM - MS: 80305080009 - LOTE: 11514-001 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS		RECEBEMOS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		EM 18/05/2026	LANÇADO NO SISTEMA
PACIENTE: IZAU COSTA ROCHA - Pront.: 149393 - Id_Cir.: 28589 - CIR.: 11/05/2026		Kassandra R. Silva	19/05/2026
Dr.: DANIEL CELY GUERRERO CRM-21067			
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA			
CONVENIO: SUS			
Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010			

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.520 SÉRIE 001
EMISSÃO: 14/05/2026 - DEST. / REM. INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.464,84		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.520 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0425 2011 0042 5201		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260043941576 14/05/2026 17:11:14
		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 14/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	DATA SAÍDA / ENTRADA 14/05/2026
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	42520	1.464,84	0,00	1.464,84

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	13/06/2026	1.464,84									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00	0,00		0,00	1.464,84	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.464,84		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)	

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CROP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9111620E	PINO DE SCHANZ 6,0X200MM - MS: 10209780048 - LOTE:251877 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 41549 - 51260403219062000187550010000415491100415494	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903350	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X350 LOTE:252419 - CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 41549 - 51260403219062000187550010000415491100415494	90211020	040	6108	UN	2,00	84,72	169,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:251908 - CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	8,00	147,70	1.181,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		CLASSIFICADO TOTVS RESERVADO AO FISCO LANÇADO NO TOTVS	
PACIENTE: BRUNO AMANCIO DOS SANTOS - Pront.: 4516 - Id_Cir.: 28590 - CIR.: 12/05/2026 Dr.: DANIEL CELY GUERRERO CRM-21067 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8		RECEBEMOS EM 18/05/26 Kassandra B. Silva 18/05/2026 LANÇADO NO SISTEMA 19/05/2026	

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.042.521 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 14/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 177,24		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.042.521 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0425 2111 0042 5217 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260043942159 14/05/2026 17:12:08			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 14/05/2026	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 14/05/2026	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	42521	177,24	0,00	177,24

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/06/2026	177,24										

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		177,24	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		177,24	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
				2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)			
1		CX											

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0131212-530	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE: S/L Val: Indeterminada - NFe Remessa: 41344	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1359-20-00	07.02.03.134-8 FIO LISO TIPO KIRSCHNER 2.0X300MM - MS: 80305080009 - LOTE: 11513-001 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 41549	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31408E	07.02.03.106-2 FIO MALEAVEL 0,8 (E) - MS: 10209780005 - LOTE: 128994 Val: 30/06/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	138,24	138,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Debitada a conta da Silva
CORREN - 80808 - ENF
HCB/INDSH

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS		RESERVAÇÃO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		LANÇADO NO SISTEMA	
PACIENTE: HENRIQUE SANTOS MARAIS - Pront.: 149345 - Id_Cir.: 28588 - CIR: 11/05/2026 Dr.: DANIEL CELY GUERRERO CRM-21067 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		RECEBE EM 18/05/26 Kassandra B Silva 03/08/21	

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:11

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 46
Conta 520438
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 7.945,60 (Sete Mil e Novecentos e Quarenta e Cinco Reais e Sessenta Centavos)
Descrição KRAUSE COMERCIO

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183427009620000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 08:34

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencido Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	43230	29/06/2026	320,73
KRAUSE COMERCIO	43231	29/06/2026	903,80
KRAUSE COMERCIO	43232	29/06/2026	546,44
KRAUSE COMERCIO	43233	29/06/2026	13,00
KRAUSE COMERCIO	43234	29/06/2026	971,10
KRAUSE COMERCIO	43235	29/06/2026	26,00
KRAUSE COMERCIO	43237	29/06/2026	13,00
KRAUSE COMERCIO	43239	29/06/2026	391,94
KRAUSE COMERCIO	43240	29/06/2026	1.464,84
KRAUSE COMERCIO	43241	29/06/2026	1.436,39
KRAUSE COMERCIO	43243	29/06/2026	393,52
KRAUSE COMERCIO	43244	29/06/2026	1.464,84
TOTAL			7.945,60

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.043.230 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 29/05/2026 - DEST. / REM: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 320,73		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.230 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 3011 0043 2300 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048972907 29/05/2026 15:30:10		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 29/05/2026	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		HORA DA SAÍDA	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 43230	320,73	0,00	320,73

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/06/2026	320,73									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 320,73	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP. ACESS. 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 320,73	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE CX		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)	
								PESO LÍQUIDO (Kg)	

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10414	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:42342 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:132279 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19406	07.02.03.105-4 PL.PF 1/3 TUBO 06 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:43242 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	148,40	148,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:130615 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32350	07.02.03.063-5 PARAF CANULADO 4,5X50 - MS: 10209780045 - LOTE:52343 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	102,92	102,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
132135	07.02.03.004-0 ARRUELA CIRCULAR P/ USO 3,5/4,0 - MS: 10209780034 - LOTE:131890 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	8,05	8,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Debera Feitos da Silva
COREN 7112-9047-PA
Enfermeira da CME
HCT/INDSH

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PACIENTE: JORGIEL FURTADO DA GAMA - Pront.: 96530 - Id. Cir.: 29243 - CIR 26/05/2026 Dr.: CARLOS RAFAEL BRITO CRM-16926 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		RESERVAÇÃO AO FISCO RECEBEMOS EM 11/6/2026 Eli Brito Coutinho ALMOXARIF HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH
---	--	---

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LAÍDO		NF-e Nº 000.043.231 SÉRIE 001
EMIÇÃO 29/05/2026 - DEST / REM: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 903,80		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.231 fl. 1 / 2 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 3111 0043 2315		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048973967 29/05/2026 15:31:31	
		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 29/05/2026	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 29/05/2026	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	43231	903,80	0,00	903,80

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	28/06/2026	903,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	903,80
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	VALOR TOTAL DA NOTA				903,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 1		ESPECIE CX		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:121648 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 26523 - 51250203219062000187550010000265231100265239	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM - MS: 10209780032 - LOTE:140132 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 42895 - 51260503219062000187550010000428951100428950	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM - MS: 10209780032 - LOTE:14785 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10420	PARAFUSO CORTICAL 3,5X20MM - MS: 10209780032 - LOTE:252039 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 42895 - 51260503219062000187550010000428951100428950	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274081	PL PF RECONSTR. RETA 08 FUROS (12) - MS: 10209780036 - LOTE:128709 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 33846 - 51251003219062000187550010000338461100338461	90211020	040	6108	UN	1,00	299,90	299,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PACIENTE: DAVI GOMES DE CASTRO PEREIRA - Pront.: 49916 - Id. Cir.: 29244 - CIR: 26/05/2026 Dr.: CARLOS RAFAEL BRITO CRM-16926 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 KIT -> Qtdade: 1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4		Debera Felfosa da Silva COREN - 2.908 - ENF Intermediária da CME HGF/INDSH RESERVADO AO FISCO LANÇADO NO TOTVS LANÇADO NO SISTEMA 12/6/2026 RECEBEMOS EM 02/06/26	
---	--	--	--

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C. 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.231 fl. 2 /2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 3111 0043 2315 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048973967 29/05/2026 15:31:31	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
40205000061	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - IOL - PL RETA PEQ FRAG 06 F DCP LOTE:07169/23 - CNPJ:68.072.172/0001-04 MS:10223680101 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.043.232 SÉRIE 001
EMISSÃO: 29/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 546,44		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE: ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.232 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 3211 0043 2320		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048977690 29/05/2026 15:36:00	
				CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65		29/05/2026	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 29/05/2026	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	43232	546,44	0,00	546,44

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	28/06/2026	546,44									

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	546,44
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					546,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)	
1		CX									

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR LP I	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	40085000019	07.02.03.002-3 PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER - MS: 10223680066 - LOTE: 07125/25 Val: 19/01/2031 - NFe Remessa: 39891	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	32015E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 1,5 (E) - MS: 10209780010 - LOTE: 137635 Val: 31/10/2030 - NFe Remessa: 36274	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	40085000019	07.02.03.002-3 PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER - MS: 10223680066 - LOTE: 00251/26 Val: 10/02/2031 - NFe Remessa: 39891	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	31412E	07.02.05.019-9 FIO MALEAVEL 1,2 (E) - MS: 10209780005 - LOTE: 124494 Val: 28/02/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	138,24	138,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
PACIENTE: JOAO DE SOUSA BRITO - Pront.: 36769 - Id. Cir.: 29242 - CIR.: 25/05/2026 Dr.: CARLOS RAFAEL CRM-65653 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		LAÇADO NO SISTEMA 12/6/2026 RECEBEMOS M 02/06/26	

LANÇADO NO TOTVS

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LAÍDO		NF-e Nº 000.043.233 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 29/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 13,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.233 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 3311 0043 2336 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048979011 29/05/2026 15:37:35			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 29/05/2026	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	43233	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	28/06/2026	13,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		13,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		13,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
				2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)			
1		CX											

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	1.320.15150E	07.02.03.134-B FIO METALICO LISO 1,5 X 150 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:98550 Val: 28/02/2029 - NFe Remessa: 32668	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Debera Ferreira da Silva
CORRENTE - 111163 - ENF
Enfermeira da CME
HGT/INDSH

CLASSIFICADO
TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PACIENTE: ELISA NEVES MOREIRA - Pront.: 149954 - Id. Cir.: 29241 - CIR.: 25/05/2026 Dr.: CARLOS RAFAEL CRM-65653 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	LANÇADO NO SISTEMA 12 / 6 / 2026 Eli Brito Coutinho ALTOXAR HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.043.234 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 29/05/2026 - DEST. / REM. INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 971,10		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA		0 - ENTRADA		1		CHAVE DE ACESSO	
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT		1 - SAÍDA		Nº 000.043.234 fl. 1 / 2		5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 3411 0043 2341	
TEL: (65)3623-0164		SÉRIE 001				Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		151260048982846 29/05/2026 15:42:15	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF			
135651662				03.219.062/0001-87			

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65		29/05/2026	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO		68695-000	
MUNICÍPIO		UF		HORA DA SAÍDA	
TAILANDIA		PA			

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA	43234	971,10	0,00	971,10

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	28/06/2026	971,10									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		971,10	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO	
0,00		0,00		0,00	
OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		971,10	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)	
1		CX									

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10228	PARAFUSO CORTICAL 4.5X28MM - MS: 10209780031 - LOTE:139157 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10230	PARAFUSO CORTICAL 4.5X30MM - MS: 10209780031 - LOTE:130926 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 36513 - 51251203219062000187550010000365131100365136	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10230	PARAFUSO CORTICAL 4.5X30MM - MS: 10209780031 - LOTE:138235 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 40962 - 51260303219062000187550010000409621100409627	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10232	PARAFUSO CORTICAL 4.5X32MM - MS: 10209780031 - LOTE:133503 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 41549 - 51260403219062000187550010000415491100415494	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10244	PARAFUSO CORTICAL 4.5X44MM - MS: 10209780031 - LOTE:4891654859 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10250	PARAFUSO CORTICAL 4.5X50MM - MS: 10209780031 - LOTE:84562 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		LANÇADO NO TOTVS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
PACIENTE: ANA MEL ABREU SANTOS - Pront.: 51809 - Id. Cir.: 29240 - CIR.: 22/05/2026		LANÇADO NO SISTEMA	
Dr.: GABRIEL A. V. F. SOUZA CRM-7787		12/6/2026	
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA		RECEBEMOS	
CONVENIO: SUS		FM 02/05/26	
Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		Eli Brito Coutinho	
KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO)		ALMOXARIFE	
07.02.03.106-2		HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	
		INDSH	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.234 fl. 2 /2 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 3411 0043 2341	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048982846 29/05/2026 15:42:15		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11055	PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA 32 6 5X55MM - MS: 10209780031 - LOTE:122818 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18407	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - L.GF ESTREITA DCP 07 FUROS LOTE:489165 - CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	564,13	564,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.043.235 SÉRIE 001
EMISSION: 29/05/2026 - DEST: / REM: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.235 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 3511 0043 2357		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048983765 29/05/2026 15:43:17	
		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 29/05/2026	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

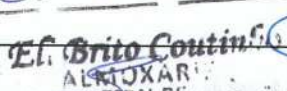
FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	43235	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	28/06/2026	26,00									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		26,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)			
1	CX										

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	1358-20-00	07.02.03.134-8 FIO LISO TIPO KIRSCHNER 1.5X300MM - MS: 80305080009 - LOTE:11160-001 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PACIENTE: FRANCISCO DA SILVA DE SOUSA - Pront.: 41764 - Id. Cir.: 29239 - CIR.: 20/05/2026 Dr.: GABRIEL A. V. F. SOUZA CRM-7787 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		RESERVADO AO FISCO RECEBEMOS EM 02/06/26 	
LANÇADO NO SISTEMA 12/6/2026 		LANÇADO NO TOTVS	

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.043.237 SÉRIE 001
EMISSÃO: 29/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 13,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.237 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 3711 0043 2378 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048984730 29/05/2026 15:44:27	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	29/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 29/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	43237	13,00	0,00	13,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/06/2026	13,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00	13,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESP. ACESS.	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR DO IPI	0,00
					0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA	13,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
			2 - TERCEIROS				
		ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)		
1	CX						

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE: 138751 Val: 30/11/2030 - NFe Remessa: 40962	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PACIENTE: RAIMUNDO PRUDENTE - Pront.: 102766 - Id_Cir.: 29302 - CIR.: 28/05/2026 Dr.: CARLOS RAFAEL BRITO CRM-16926 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RESERVADO AO FISCO RECEBEMOS EM 02/06/26  Efi Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH
---	--

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.043.239 SÉRIE 001
EMISSION: 29/05/2026 - DEST. / REM: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 391,94		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.239 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 3911 0043 2399		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048985465 29/05/2026 15:45:22	
		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 29/05/2026	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		HORA DA SAÍDA	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA	43239	391,94	0,00	391,94

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	28/06/2026	391,94									

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	391,94
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	VALOR TOTAL DA NOTA				391,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CODIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (Kg)						
1	CX										

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR LP L	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
10414	07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3, 5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:253972 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:250351 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 42580	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:253978 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274061	07.02.03.092-9	PL.PF RECONSTR. RETA 06 FUROS (12) - MS: 10209780036 - LOTE:122512 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 36513	90211020	040	6108	UN	1,00	299,90	299,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:138260 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PACIENTE: LUCIENE ALMEIDA DE MELO - Pront.: 149620 - Id_Cir.: 29238 - CIR.: 20/05/2026 Dr.: GABRIEL A. V. F. SOUZA CRM-7787 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		RESERVADO AO FISCO RECEBEMOS EM 02/06/26 <i>[Assinatura]</i> CLASSIFICADO TOTVS LANÇADO NO TOTVS <i>[Assinatura]</i> LAÇADO NO SISTEMA 12/6/2026 <i>[Assinatura]</i> Elis Brito Coutinho ALMEIDA HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH	
---	--	--	--

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.043.240 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 29/05/2026 - DEST. / REM: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.464,84		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.240 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65) 3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 4011 0043 2403	
VENDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
135651662		151260048986904 29/05/2026 15:46:57	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65		29/05/2026
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000	29/05/2026
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA		

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	43240	1.464,84	0,00	1.464,84

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	28/06/2026	1.464,84									

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	1.464,84
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	VALOR TOTAL DA NOTA				1.464,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)		
1	CX						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CROP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	9111620E	PINO DE SCHANZ 6,0X200MM - MS: 10209780048 - LOTE: 251877 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 41549 - 51260403219062000187550010000415491100415494	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	9111620E	PINO DE SCHANZ 6,0X200MM - MS: 10209780048 - LOTE: 254840 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	903350	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X350 LOTE: 252419 - CNPJ: 58.619.131/0001-31 MS: 10209780107 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 41549 - 51260403219062000187550010000415491100415494	90211020	040	6108	UN	1,00	84,72	84,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
PACIENTE: FERNANDA DARFINY ALVES E ALVES - Pront.: 149699 - Id_Cir.: 29237 - CIR.: 25/05/2026		
Dr.: CARLOS RAFAEL CRM-65653		
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA		
CONVENIO: SUS		
Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		
KIT -> Qtdade: 1 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8		

HSC/INDSH
Enfermeira da CME
COREN - 712908 - ENF
Deberia fazer a Silva

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

12 / 6 / 2026

EM 02 / 06 / 26

Elis Brito Coutinho
ALEXANDRE
HOSPITAL GERAL DE
ICN - D S H

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C. 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.043.240 fl. 2 /2 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 4011 0043 2403 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048986904 29/05/2026 15:46:57	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
903350	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X350 LOTE:252420 - CNPJ:58. 619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 40004 - 51260303219062000187550010000400041100400040	90211020	040	6108	UN	1,00	84,72	84,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:251908 - CNPJ:58. 619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	147,70	590,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:254865 - CNPJ:58. 619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 42642 - 51260503219062000187550010000426421100426421	90211020	040	6108	UN	3,00	147,70	443,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:254905 - CNPJ:58. 619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	147,70	147,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.043.241 SÉRIE 001
EMISSION: 29/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.436,39		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.241 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 4111 0043 2419	
VENDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048987969 29/05/2026 15:48:14	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	29/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	29/05/2026
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA	

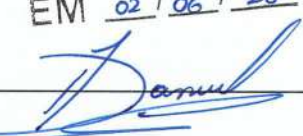
FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA	43241	1.436,39	0,00	1.436,39

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	28/06/2026	1.436,39									

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		1.436,39	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								1.436,39	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
			2 - TERCEIROS				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (Kg)		
1	CX						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	9111620E	PINO DE SCHANZ 6,0X200MM - MS: 10209780048 - LOTE:254840 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	28,45	85,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	903350	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X350 LOTE:255387 - CNPJ: 58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	108,43	216,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:15962 - CNPJ: 58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	6,00	189,03	1.134,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
PACIENTE: ELIENE LACERDA CONCEICAO - Pront.: 150043 - Id_Cir.: 29299 - CIR.: 27/05/2026 Dr.: CARLOS RAFAEL BRITO CRM-16926 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 KIT -> Qtdade: 1 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8		RECEBEMOS EM 02/06/26 

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

Elis Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.043.243 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 29/05/2026 - DEST. / REM: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 393,52		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.243 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 4311 0043 2430	
VENDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048988732 29/05/2026 15:49:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65		29/05/2026
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000	29/05/2026
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA	
TAILANDIA	PA			

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA	43243	393,52	0,00	393,52

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	28/06/2026	393,52									

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	393,52
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					393,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (Kg)		
1	CX						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	32015E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 1,5 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:116810 Val: 30/11/2029 - NFe Remessa: 24429	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:253987 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	15,34	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	10418	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X18MM - MS: 10209780032 - LOTE:140132 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 42895	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:253987 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	16845	07.02.03.099-6 PLACA EM T 3,5 MM 4X5 - MS: 10209780035 - LOTE:126424 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	275,48	275,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
PACIENTE: WELLINGTON FREITAS DA COSTA - Id_Cir.: 29300 - CIR.: 27/05/2026 Dr.: CARLOS RAFAEL BRITO CRM-16926 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	LANÇADO NO SISTEMA EM 02/06/26

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.043.244 SÉRIE 001
EMISSION: 29/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.464,84		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.244 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 4411 0043 2445 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048989777 29/05/2026 15:50:33	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 29/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 29/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	HORA DA SAÍDA

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	43244	1.464,84	0,00	1.464,84

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	28/06/2026	1.464,84									

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		1.464,84			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.464,84	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPTU	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9111620E	PINO DE SCHANZ 6,0X200MM - MS: 10209780048 - LOTE: 136386 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 36274 - 51251203219062000187550010000362741100362748	90211020	040	6108	UN	1,00	28,45	28,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	PINO DE SCHANZ 6,0X200MM - MS: 10209780048 - LOTE: 138159 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 38913 - 51260203219062000187550010000389131100389132	90211020	040	6108	UN	3,00	28,45	85,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903275	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X275 LOTE: 128750 - CNPJ: 58.619.131/0001-31 MS: 10209780107 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 34140 - 51251003219062000187550010000341401100341406	90211020	040	6108	UN	1,00	83,31	83,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PACIENTE: JUCELIO DE SOUSA SANTOS - Pront.: 150071 - Id_Cir.: 29301 - CIR.: 27/05/2026 Dr.: CARLOS RAFAEL BRITO CRM-16926 HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA CONVENIO: SUS Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 KIT -> Qtdade: 1 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8	RESERVADO AO FISCO  RECEBEMOS EM 02 / 06 / 26
--	--

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.043.244 fl. 2 /2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5126 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0432 4411 0043 2445 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151260048989777 29/05/2026 15:50:33	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662					

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR LP1	ALÍQUOTAS ICMS	IP1
903275	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X275 LOTE:140477 - CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 38109 - 51260103219062000187550010000381091100381093	90211020	040	6108	UN	1,00	83,31	83,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903350	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X350 LOTE:252421 - CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 41061 - 51260403219062000187550010000410611100410619	90211020	040	6108	UN	2,00	83,37	166,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
907	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:136931 - CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 41061 - 51260403219062000187550010000410611100410619	90211020	040	6108	UN	3,00	145,48	436,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:252741 - CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 41061 - 51260403219062000187550010000410611100410619	90211020	040	6108	UN	4,00	145,31	581,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639177462339740000
Data da Operação	22/06/2026 17:40
Código de Barras	34191090080047835798120970780001614850000055385
Descrição	MARQUES E DUARTE NF7616
Número Único do Boleto	3026060805283401951
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	23494934000122
Razão Social	MARQUES DUARTE C D P MEDICO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/06/2026 17:40:09
Valor Nominal	553,85
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 553,85 (Quinhentos E Cinquenta E Três Reais E Oitenta E Cinco Centavos)
Data da operação	22/06/2026
Autenticação	639177468101370000

Emitido em terça-feira, 23 de junho de 2026 às 16:44



MARQUES & DUARTE COM. E
DIST. DE PROD MEDICO-HOSP

Rua Conego Jeronimo Pimentel 705
Umarizal
BELEM - PA
CEP: 66055-000 FONE: (0xx91)3117-4979

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.007.616
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

1526 0523 4949 3400 0122 5500 1000 0076 1612 5572 8802

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda mercadorias de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260027273483 EM 21/05/2026 ÀS 13:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155033417

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

23.494.934/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO (1604)

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

21/05/2026 13:11:31

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS S/N

Bairro / Distrito

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DA SAÍDA

21/05/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(0xx11)3672-5136

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:11:31

FATURA / DUPLICATA

001 22/06/2026 553,85

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

553,85

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

553,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9-Sem Ocorrência de
Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	VALOR ICMST	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4743	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SISTEMA FECHADO 16FR 54CM BIOTEQ Lote: G217211 Qtd.: 7,000 Fab.: 13/07/2021 Venc.: 13/06/2026	90183929	6102	5102	UNI	7	42,693	298,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4614	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS NEONATAL LOCK MP Lote: 2512016 Qtd.: 50,000 Fab.: 10/12/2024 Venc.: 09/12/2028	90183929	0102	5102	UNI	50	5,10	255,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CLASSIFICADO TOTVS																

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

2617546

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

0,00

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$ 80,47 Federal e R\$ 105,23 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br PA 47C8DA

Nota originada do(s) pedido(s) de faturamento (55846)

ENDEREÇO PARA ENTREGA

Avenida Florianópolis, Sn, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia, CEP 68695-000, TAILANDIA - PA

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

22/05/26

RECEBEMOS
EM 22/05/26

Kassandra B Silva

RG 80062105

Kassandra B Silva

RG 80062105

Powered by Inuitidada - Unipius

6713

**Bradesco****237-2****23792.39300 90000.000134 57002.830107 2 14740000082159**

Vencimento 11/06/2025	Agência/Código Beneficiário 2393-0/002830-0	Beneficiário Medical Light Comercio de Produtos Hospitalares Ltda	CNPJ/CPF do Beneficiário 39.608.155/0001-40	
Endereço do Beneficiário Rua DIOGENES CORREIA ARRUDA, 198 - JD.SANTO ANDRE - 13484-126 Limeira-SP			Espécie R\$	Quantidade
(=) Valor do Documento R\$ 821,59	(-) Desconto/Abatimento	(+) Juros/Multa	(=) Valor Cobrado	Nosso Número 09/00000001357-1
Nº do Documento 000006549-02	Pagador 000196 INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND - CNPJ: 23.453.830/0007-65			

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

BR 23792.39300 90000.000134 57002.830107 2 14740000082159

Recebe-se de Medical Light Comercio de Produtos Hospitalares Ltda os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND - Avenida FLORIANOPOLIS, S/N - NOVO - Tailandia/PA		Data de Emissão	16/04/2026	NFe Nº 0000006549 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Provedor	Valor Total da Nota	1.643,18	

 Medical Light Comercio de Produtos Hospitalares Ltda - Medical Light Rua DIOGENES CORREIA ARRUDA, 198 - JD. SANTO ANDRE - 13484-126 - Limeira - SP - Fone/Fax: 19 3142 1808		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 0000006549 Série 001 Folha 1/1	Controle do Fisco  Chave de Acesso 3526 0439 6081 5500 0140 5500 1000 0065 4912 7229 1411 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
Natureza de Operação VENDA FORA DO ESTADO 3		Protocolo de Autorização 135261454173161 - 16/04/2026 - 16:56:39	
Inscrição Estadual 417625331110	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 39.608.155/0001-40	

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF	Data de Emissão
Nome/Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND		23.453.830/0007-65	16/04/2026
Endereço Avenida FLORIANOPOLIS, S/N -		CEP	Data Saída/Entrada
Município Tailandia		68695-000	16/04/2026
Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora Saída/Entrada
91 3752 1299	PA		16:54:00

Fatura											
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	14/05/2026	821,59	002	11/06/2026	821,59						
Cálculo dos Impostos											
Base de Cálculo do ICMS		0,00	Valor do ICMS		0,00	Base Cálculo do ICMS Subs.		0,00	Valor do ICMS Subs.		0,00
Valor do Frete		0,00	Valor do Seguro		0,00	Out. Desp. Acessor.		0,00	Valor do IPI		0,00
Valor Deson.		0,00	Valor Total dos Produtos		519,74	Valor Total da Nota		1.643,18			

Transportador / Volumes Transportados		Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Razão Social EMP. BRAS. CORREIOS E TELEGRAFOS		0-Remetente(CIF)			61.041.604/0001-70
Endereço Rua DR. HUBERTO AMERUSTER 161		Município	UF	Inscrição Estadual	
Limeira		SP	417086389113		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA			9,600	9,600

Dados dos Produtos													
Cod. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	Vir. Aprox. dos Trib.
ASP300	ASPIRADOR VACUOMETRO VD 500ML IFB Lote: 017826-2 Fabricação: 10/03/2026 Validade: 10/03/2056	90181980	0102	6102	UN	11,0000	149,3800	0,00	1.643,18	0,00	0,00	0,00	519,74

Dados Adicionais		Informações Adicionais do Fisco
I-DOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R\$ 223,97 Fed - R\$ 295,77 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome B0591B III - OC:642867339.1 ENDERECO DE ENTREGA: AVENIDA FLORIANOPOLIS, SN, BAIRRO NOVO MUNDO,0 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA CEP: 68695000- TAILANDIA-PA NF vinculada ao DAV nº 5915 - Vendedor: JENNIFER CAROLINE MONTEIRO		LANÇADO NO SISTEMA 08 / 05 / 26 Kassandra B Silva Wesley de Jesus Silva COMPRADOR HGT/INDSH 29/04/26

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

7063



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639180527506780000
Data da Operação	26/06/2026 06:44
Código de Barras	03399043444800000001712647401012714880000488782
Descrição	MEDILAR NF1352152
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número do Boleto	3026043000402218942
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07752236000123
Razão Social	MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRO
Nome Fantasia	MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/06/2026 06:44:21
Valor Nominal	4.887,82
Encargos	16,12
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 4.903,94 (Quatro Mil E Novecentos E Três Reais E Noventa E Quatro Centavos)
Data da operação	26/06/2026
Autenticação	639180530618060000

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:33

Identificação do emite MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:6880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 medilive@medilive.com.br - www.medilive.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 001352152 SÉRIE 1 FOLHA 01/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4326 0407 7522 3600 0123 5500 1001 3521 5214 0296 6697 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243260142930380 30/04/2026 11:32:40-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 157442454	CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DE EMISSÃO 30/04/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO AV. FLORIANOPOLIS, SN		CEP 68695-000	HORA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 9137523121	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA			
001	002		
28/05/2026	25/06/2026		
4.887,82	4.887,82		

CALCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS 382,26	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.775,64
BASE DE CALCULO DO ICMS 9.383,14	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 9.775,64

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLAC. DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 09.296.295/0001-60
RAZÃO SOCIAL AZUL LINHAS AEREAS BRASILEIRAS S/A		MUNICÍPIO BARUERI	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 206265026118		
ENDEREÇO ALAMEDA SURUBIJU, 1010		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 120,000	PESO LÍQUIDO 80,000	
QUANTIDADE 40	ESPECIE CAIXA	MARCA				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
03553	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 (C A 13030) SUPERMAX LOTE: 021812 - DT.FABR: 09/07/2025 - DT. VALID: 31/07/2030 - GTIN.: 789894544302 9 - REG. M. S.: 0080105840002 - FABRI CANTE: SUPERMAX BRASIL IMPORT. S/A	40151200	200	6108	UN	7.600,00	0,22880	1.738,88	1.738,88	69,56	0,00	4.00%	0.00%
03553	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 (C A 13030) SUPERMAX LOTE: 021815 - DT.FABR: 09/07/2025 - DT. VALID: 31/07/2030 - GTIN.: 789894544302 9 - REG. M. S.: 0080105840002 - FABRI CANTE: SUPERMAX BRASIL IMPORT. S/A	40151200	200	6108	UN	32.400,00	0,22880	7.413,12	7.413,12	296,52	0,00	4.00%	0.00%
15950	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 C/20 BIOF ARMACEUTICA LOTE: 08260206141 - DT.FABR: 05/02/2026 - DT.VALID: 28/02/2030 - GTIN.: 7898755 330120 - REG. M. S.: 0082740070001 - FABRICANTE: BIOFARMACEUTICA PRODUTOS MED ICO HOSPITALARES LTDA	90183926	000	6108	UN	40,00	0,59000	23,60	23,60	1,65	0,00	7.00%	0.00%

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

DADOS ADICIONAIS	LANÇADO NO SISTEMA
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: ANDRESSA HENN ID BIONEXO 650162433 Pedido(s): A42326 ISENCAO ICMS CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO XCVIII, APENDICE XIX DO RICMS - CONVENIO ICMS 01/99 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 104,57 (1,07%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 1400,54. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0. Prezado Cliente: Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete. - Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.	RESERVADO AO FISCO 08 / 05 / 26 Eli Brito Contador ALAN AYAR HOSPITAL GERAL DE VERA CRUZ INDSH 8.05.26 Kassandra B Silva R. 001352152 LANÇADO NO TOTVS

	Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARESSA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 001352152 SÉRIE 1 FOLHA 02/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4326 0407 7522 3600 0123 5500 1001 3521 5214 0296 6697 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243260142930380 30/04/2026 11:32:40-03:00
---	---

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
16750	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 C/20 BIOFA RMACEUTICA LOTE: 08260226061 - DTFABR: 26/02/2026 - DTVALID: 28/02/2030 - GTIN.: 7898755 330137 - REG. M. S.: 82740070001 - FA BRICANTE: BIOFARMACEUTICA PRODUTOS MEDIC O HOSPITALARES LTDA	90183926	000	6108	UN	40,00	0,55000	22,00	22,00	1,54	0,00	7.00%	0.00%
15821	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 C/20 BIOFA RMACEUTICA LOTE: 08260406121 - DTFABR: 31/03/2026 - DTVALID: 06/04/2030 - GTIN.: 7898755 330007 - REG. M. S.: 82740070001 - FA BRICANTE: BIOFARMACEUTICA PRODUTOS MEDIC O HOSPITALARES LTDA	90183926	000	6108	UN	120,00	0,59000	70,80	70,80	4,96	0,00	7.00%	0.00%
12595	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 C/10 DESCARPACK (BALAO 30CC) LOTE: SSFAAB004D - DTFABR: 19/03/2026 - DTVALID: 31/10/2030 - GTIN.: 78982838 17698 - REG. M. S.: 0010330660226 - F ABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BR ASIL	90183921	700	6108	UN	20,00	2,10700	42,14	42,14	2,95	0,00	7.00%	0.00%
14232	SONDA NASOENTERAL POLIURETANO AD 12FR X 120CM (DOBBOHOF) GVFLEX LOTE: 06202516 - DTFABR: 20/06/2025 - D TVALID: 18/06/2028 - GTIN.: 7898971588 053 - REG. M. S.: 0081919840001 - FAB RICANTE: GVFLEX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS P/ SAUDE LTDA	90183921	040	6108	UN	50,00	7,85000	392,50	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
16335	SONDA NASOGASTRICA CURTA N.08 C/20UN BIO BASE LOTE: 7320 - DTFABR: 01/08/2025 - DTVA LID: 31/05/2029 - GTIN.: 789558280844 - REG. M. S.: 0080212340034 - FABRICA NTE: BIOBASE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	90183929	000	6108	UN	20,00	0,59000	11,80	11,80	0,82	0,00	7.00%	0.00%
16336	SONDA NASOGASTRICA CURTA N.10 C/20UN BIO BASE LOTE: 7524 - DTFABR: 30/08/2025 - DTVA LID: 30/09/2029 - GTIN.: 789558280851 - REG. M. S.: 0080212340034 - FABRICA NTE: BIOBASE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	90183929	000	6108	UN	40,00	0,59000	23,60	23,60	1,66	0,00	7.00%	0.00%
15729	SONDA URETRAL N.12 C/20UN BIOFARMACEUTIC A LOTE: 09260406121 - DTFABR: 31/03/2026 - DTVALID: 06/04/2030 - GTIN.: 7898755 330083 - REG. M. S.: 0082740070002 - FABRICANTE: BIOFARMACEUTICA PRODUTOS MED ICO HOSPITALARES LTDA	90183926	000	6108	UN	60,00	0,62000	37,20	37,20	2,60	0,00	7.00%	0.00%

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639160142351130000
Data da Operação 02/06/2026 16:25

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Instituição ITAÚ UNIBANCO S.A.
Titular MEDSTORE HOSPITALAR COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS E ORTOPEDICOS LTDA
cnpj 39.819.334/0001-27
Agência 6314
Conta 000047467-4
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E0491371120260602192542FF9R4XKH2

Tipo de Pagamento Chave

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 479,50 (Quatrocentos E Setenta E Nove Reais E Cinquenta Centavos)

Repetir pagamento Semanal

Descrição MEDSTORE NF771

Autenticação 639160143382230000

ATENÇÃO Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em segunda-feira, 8 de junho de 2026 às 08:28

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
MEDSTORE HOSP. COMERCIO
DE ARTIGOS MEDICOS E ORTOP.
I.TDA

AV. ENGENHEIRO INOCENCIO HOLANDA DE LIMA,

48

CASTANHEIRA

BELEM - PA - 66645705

Fone:

vendas.medstorehospitalar@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 771
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

1526.0539.8193.3400.0127.5500.1000.0007.7115.0561.5197

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Interna

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260025525756 / 13/05/2026 - 09:56:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

157279600

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

39.819.334/0001-27

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

13/05/2026

ENDEREÇO

AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N - null

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DA SAÍDA

13/05/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

UF

PA

FONE / FAX

1136725136

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:56:03

FATURA / DUPLICATA

001 31/05/2026 479,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	479,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	479,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
014				0,000	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
009	ESPARADRAPO BRANCO 100MM X 4,5MM Lt: 20231220 Val.: 12/2024 Qtd.: 30	30051090	0102	5102	UND	30	12.150000	0,00	364,50	0,00	0,00	0,00	0	0
060	SERINGA DESC. 01 ML LUER SLIP C/AG 13 X 4,5 Lt: M549 Val.: 02/04/2030 Qtd.: 500	90183111	0102	5102	UND	500	0,230000	0,00	115,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CLASSIFICADO
TOTVS

Daniel
LANÇADO NO SISTEMA
19 / 05 / 2026

LANÇADO NO TOTVS

Wesley de Aguiar Costa
COMPROVADOR
HGT/INDS I
14.05.26

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO: 651465981 AG: 6314 CONTA CORRENTE: 47467-4 CNPJ: 39819334000127 BANCO ITAU

WSGE 2023.10.0.0



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225639160138221900000
Data da Operação 02/06/2026 16:27

Código de Barras 00190000090304734600605023340176714620000115100
Descrição MM LOBATO NF190060
Número Único do Boleto 3026043007395845528
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 05109384000107
Razão Social M M LOBATO COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO IN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/06/2026 16:27:43
Valor Nominal 1.151,00
Encargos 24,10
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.175,10 (Um Mil E Cento E Setenta E Cinco Reais E Dez Centavos)
Data da operação 02/06/2026
Autenticação 639160144633580000

Emitido em terça-feira, 9 de junho de 2026 às 16:55



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

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 190060

SÉRIE 1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1526 0405 1093 8400 0107 5500 1000 1900 6012 1374 1680

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

215260022889204

30/04/2026 11:44:51

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

15.113.051-5

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05109384000107

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

30/04/2026

LOGRADOURO

AV FLORIANOPOLIS

NÚMERO

S/N

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

30/04/2026

CEP

68695000

MUNICÍPIO

TAILANDIA

Telefone/Fax

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

11:44

FATURA

Nº 1
Cod.Cob 001
Venc. 30/05/26
Valor 1.151,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.151,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.151,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PA

CNPJ/CPF

LOGRADOURO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

2

PESO BRUTO

3,40

PESO LÍQUIDO

3,41

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1724	BEPEBEN 1.200.000 UI S/D - BENZILPENICILINA - CX C/ 50 FR - LT. 2505870 VAL.: 02/12/2026	30049099	060	5405	CX	1	391,00	391,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2488	RIO HANDS SCRUB 1250ML (REFIL) - CLOREXIDINA - FR - LT. 2505749 VAL.: 28/10/2027	30049099	060	5405	FR	2	360,00	760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													

CLASSIFICADO
TOTS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OBS. ENTREGA: NF REFERENTE

1242/2026

FANTASIA: 3633-HOSP GERAL DE TAILANDIA

NR. PEDIDO: 71000641

COD. COB.: 001-PRAZO: 30 DIAS

LANÇADO NO SISTEMA

12/05/26

Kassandra B Silva

RG 8062106

LANÇADO NO TOTVS

RESERVADO AO FISCO

Eduardo D. Campos
COMPRADOR
HGT/INDSH

05/05/26

661

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 01456.939212 00052.236171 6 14750000284920

BB Cobrança 2.07.02

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NATAN COMERCIO LTDA - E P P - CNPJ: 02.771.547/0001-16				Agência / Código do Beneficiário 01436-2 / 16064-4	
Pagador/CNPJ/CPF INDSH-TAILANDIA - CNPJ: 23.453.830/0007-65				Nosso-Número 14569392100052236	
Data de Vencimento 12/06/2026	Nr Documento 71023	Espécie DM	Moeda R\$	Valor do Documento 2.849,20	
Recebi(emos) o boleto com essas características.				Data da Entrega	Nome
Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 01456.939212 00052.236171 6 14750000284920

BB Cobrança 2.07.02

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br						
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço INDSH-TAILANDIA - CNPJ: 23.453.830/0007-65 AV FLORIANOPOLIS S/N - BAIRRO NOVO 68695-000 - TAILANDIA - PA						
Sacador / Avalista:						
Nosso-Número 1456939210005223	Nr Documento 71023	Data de Vencimento 12/06/2026	Valor do Documento 2.849,20	(=) Valor Pago		
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço NATAN COMERCIO LTDA - E P P - CNPJ: 02.771.547/0001-16 RUA DA PICARREIRA, 1915 - MARITUBA/PA - 67200-000						
Uso do Banco	Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	Valor		
Agência / Código do Beneficiário 01436-2 / 16064-4						
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário Juros.....: R\$ 9,49 ao dia PROTESTAR NO 3 DIA APOS O VENCIMENTO. DEPOSITO EM CONTA CORRENTE NAO QUITA ESTE BOLETO.						
Data Processamento 28/04/2026						
Espécie DOC DM						
Data do Documento 28/04/2026						
Aceite N						
(-) Desconto / Abatimento						
(+) Juros / Multa						
(=) Valor Cobrado						
Autenticação Mecânica						

Este recibo somente terá validade... com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque nº do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.



NATAN COMERCIO LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída 1
Nº 000.071.023
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1526 0402 7715 4700 0116 5500 1000 0710 2310 0129 1493

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260022390194 - 28/04/2026 15:38:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
152190112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

02.771.547/0001-16

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOC E HUMANO INDSH TAILANDIA	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 28/04/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, SN	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX (91) 3752-1299	UF PA
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:41:23

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	12/06/2026	2.849,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
799,20		151,85		0,00		0,00		2.849,20	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.849,20			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL O PROPRIO CLIENTE	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 22	ESPÉCIE Vol.	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00004625	FRASCO NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML CX C/90UN LT. 6451/225* Val. 04/29 V.Liq.Prod.R\$1,48	39269030	5 00	5102	UN*	540,00	1,4800	799,20	799,20	151,85	0,00	19,00 0,00	
00001033	SERINGA DESC. 10ML S/AG. (SLIP)* CX C/250UN LT. 1224E4/Val. 03/31 V.Liq.Prod.R\$0,39	90183119	4 60	5405	UN*	1.000,00	0,3900	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00001929	SERINGA DESC. 20ML S/AG. (LOCK)* CX C/250UN LT. 5368D4/Val. 12/30 V.Liq.Prod.R\$0,54	90183119	4 60	5405	UN*	2.000,00	0,5400	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00001031	SERINGA DESC. 5ML S/AG. (SLIP)* CX C/500UN LT. 1245E4/Val. 03/31 V.Liq.Prod.R\$0,29	90183119	4 60	5405	UN	2.000,00	0,2900	580,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LICENCIAMENTO SANITÁRIO No. 202600000072.

Vend: 0014 - NATAN HOSPITALAR

Fatura: 00129149-1 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000876

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10 Nota Fiscal Emitida com ICMS Retido na Fonte Conv. 76/94 1-004: BOLETO BANCO DO BRASIL:1x R\$ 2.849,20 ORDEM DE COMPRA No 1226/2026-0 AUT. 11213422 / AUT. 122.4518 / AUT. 8010903 / AUT.3049649
--

RECEBEMOS

EM 28/04/26

07/05/26

Kassandra B Silva

Kassandra B Silva
R008762105



Banco Itaú S.A.

Comprovante de Entrega

CEDENTE NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTD		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 1136 / 39431-7	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado	
SACADO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E		NOSSO NÚMERO 00003769-4	☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido	
VENCIMENTO 11/06/2026	Nº DO DOCUMENTO 14316-1	VALOR DO DOCUMENTO 7.504,70	☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR
SACADO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - TAIL			CODIGO 139	
NOTA FISCAL: 14316 VENDEDOR 3 BRUNA				
CARGA: 0				

DESTACAR ABAIXO



Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Sacado

LOCAL DE PAGAMENTO Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú					VENCIMENTO
BENEFICIÁRIO NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA		12.401.269/0001-69			AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 1136 / 39431-7
ENDEREÇO BENEFICIÁRIO / SACADOR AVALISTA TV QUINTINO BOCAIUVA, 1970 - CENTRO CEP: 68743010 CASTANHAL - PA					
DATA DOCUMENTO 12/05/2026	NÚMERO DOCUMENTO 14316-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 12/05/2026	NOSSO NÚMERO 109 / 00003769-4
USO DO BANCO	CARTEIRA 109	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR	(+) VALOR DO DOCUMENTO 7.504,70
INSTRUÇÕES (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$5,25 POR DIA DE ATRASO APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DER\$375,24 NOTA FISCAL: 14316 CARGA: 0 VENDEDOR 3 BRUNA					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) MORAMULTA
					(+) ACRESCIMO
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO CPF/CNPJ: 23.453.830/0007-65 Endereço: AVENIDA FLORIANOPOLIS Nº: 71 Bairro: BAIRRO NOVO CEP : 68695000 Cidade: TAILANDIA UF: PA					Autenticação Mecânica

0540011JUN26 032*****7.504,70R\$ 0571CX022

RECEBEMOS DE NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Identificação do Emitente

Nutrixx
Suplementos Alimentares

NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA
TRAVESSA QUINTINO BOCAIUVA - DE 1503/150 - 1970 - CENTRO - CASTANHAL -

Nosso site: nutrixx.com.br Fone: 9137211460 E-mail: email@email.com

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 14316

SÉRIE 1 FL 1 de 2

PEDIDO: 3000383

1526 0512 4012 6900 0169 5500 1000 0143 1617 6214 1716

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

Protocolo de Autorização
215260025251821

INSCRIÇÃO ESTADUAL 153097272

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ 12.401.269/0001-69

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - TAIL

CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO 12/05/2026

LOGRADOURO AVENIDA FLORIANOPOLIS

MUNICÍPIO TAILANDIA

BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA 12/05/2026

CEP 68685000

UF PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA 08:25

FATURA

Nº 1

Venc. 11/05/26

VL 7.504,70

CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
R\$7.504,70	R\$1.425,89	R\$0,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
R\$0,00	R\$ 0,00	R\$0,00	R\$0,00
VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	7.504,70		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA - ME

LOGRADOURO

MUNICÍPIO

FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

QUANTIDADE 18

ESPECIE VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO 18

PESO BRUTO 107,44

PESO LÍQUIDO 98,35

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CT	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
53	ISOSOURCE JUNIOR BAUNILHA 24X400G N.LT. 5359045011 DATA FAB. 25/12/2025 DATA VAL. 01/06/2027	21069090	000	5102	UN	5	70,00	350,00	350,00	66,50	0,00	19,00	0,00
60	NOVASOURCE GC 1.5 6X1L N.LT. 5301045011 DATA FAB. 04/09/2025 DATA VAL. 01/10/2026	21069090	000	5102	UN	30	89,25	2.677,50	2.677,50	508,73	0,00	19,00	0,00
66	NOVASOURCE SENIOR 6X1L BR N.LT. 5350045011 DATA FAB. 01/12/2025 DATA VAL. 01/12/2026	21069090	000	5102	UN	18	53,00	954,00	954,00	181,26	0,00	19,00	0,00
68	NUTREN FRESH CHA LIMAO 24X200ML N.LT. 6042045071 DATA FAB. 01/02/2026 DATA VAL. 01/02/2027	21069090	000	5102	UN	24	18,00	432,00	432,00	82,08	0,00	19,00	0,00
79	RESOURCE THICKENUP CLEAR 12(24X1,2G)N1BR N.LT. 5133428220 DATA FAB. 04/11/2025 DATA VAL. 04/11/2026	21069090	000	5102	UN	96	3,60	345,60	345,60	65,66	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COD. CLIENTE 139 FANTASIA-HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

NUM. TRANS. 27393 NUM. CARREG. 6 COD. COB. BOLETO ITAU - NUTRIXX PRAZO: 30 DIAS

PEDIDO: 650914688.1

PEDIDO: 650914689.1

DADOS BANCÁRIOS P/PAGAMENTO/DEPOSITO, BANCO ITAU - 341, AG 1136, CC 39431-7. NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA CNPJ 12.401.269/0001-69 (PIX).

RECEBEMOS EM 13/05/26

LANÇADO NO SISTEMA 14/05/26

Kassandra B Silva

RG 8082103

A NUTRIXX SUPLEMENTO utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

LANÇADO NO TOTVS



1978

Identificação do Emitente
NUTRIX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA
 TRAVESSA QUINTINO BOCAIUVA - DE 1503/150 - 1970 -
 CENTRO - CASTANHAL - PA - 68743010
Telefone:

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
153097272

JNISC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
12.401.269/0001-69

DANF-e
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 14316
 SÉRIE 1

FL 2 de 2



CHAVE DE ACESSO
1526 0512 4012 6900 0169 5500 1000 0143 1617 6214 1716

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

Protocolo de Autorização
215260025251821

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
102	NOVASOURCE REN BAUNILHA 24X200ML N1 NLT 6027045071 DATA FAB. 01/01/2025 DATA VAL. 01/01/2027	21069090	000	5102	UN	4	17,32	69,28	69,28	13,16	0,00	19,00	0,00
102	NOVASOURCE REN BAUNILHA 24X200ML N1 NLT 6061048071 DATA FAB. 01/03/2026 DATA VAL. 01/03/2027	21069090	000	5102	UN	26	17,32	450,32	450,32	85,56	0,00	19,00	0,00
105	NUTREN SENIOR BAUNILHA 24X200ML NLT 6012045071 DATA FAB. 01/04/2025 DATA VAL. 01/04/2027	21069090	000	5102	UN	32	18,00	576,00	576,00	109,44	0,00	19,00	0,00
126	ISOSOURCE 1,5 CAL 6X1L N1 BR NLT 6003048071 DATA FAB. 01/01/2026 DATA VAL. 01/01/2027	21069090	000	5102	UN	30	55,00	1.650,00	1.650,00	313,50	0,00	19,00	0,00



► Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639180527506780000
Data da Operação 26/06/2026 06:40
Código de Barras 00197888686100423515800005165170914880000457200
Descrição OMNILEMASTER NF30030
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto 3026052606991330741
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 05578020000168
Razão Social OMNILEMASTER HEMOMED REP COM SER EM SAUDE CON TRE
Nome Fantasia OMNILEMASTER HEMOMED REP COM SER EM SAUDE CON
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social do Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 06:40:20
Valor Nominal 4.572,00
Encargos 95,42
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 4.667,42 (Quatro Mil E Seiscentos E Sessenta E Sete Reais E Quarenta E Dois Centavos)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180528211310000

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 17:25

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH RECEBEU DE OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA, OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANT.		NF-e Nº: 000030030
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1

OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA AV SANTOS DUMONT 304 SALA 407 CENTRO / 60.150-160 FORTALEZA-CE Fone/Fax: (85) 3268-4044/ 	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 Nº: 000.030.030 Série: 1 Página 1/1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 2326 0505 5780 2000 0168 5500 1000 0300 3013 5306 6239 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA A NA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 223260053835593 - 26/05/2026 10:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL 066902568	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 05.578.020/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 26/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX (91) 99175-4202/	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
		HORA DE SAÍDA	

DADOS DA ENTREGA

ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.695-000	UF PA	MUNICÍPIO TAILANDIA
---------------------------------	---------------------------	-------------------	----------	------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.572,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 4.572,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TIPO DE FRETE 9-Sem frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA BIOMEDICAL	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

FATURA

25/06/2026 30030 4.572,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
U25S30BW	CATETER U/L 2,5FR X 30CM UMBILICAL	90183929	040	6.108	UN	20	27,0000	0,00	540,00	0,00	0,00	0,00	0	-
HLP14D28S	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 28CM	90183929	340	6.108	UN	6	672,0000	0,00	4.032,00	0,00	0,00	0,00	0	-

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BIONEXO 652129542 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 578,89. FONTE: IBPT	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

*** REIMPRESSÃO DE DANFE ***

LOTES

000081-CATETER U/L 2,5FR X 30CM UMBILICAL														
46412	30/11/2028	4	46913	30/03/2029	16									
002345-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 28CM														
46963	30/03/2031	6												

3122


LANÇADO NO SISTEMA

16 / 06 / 2026

09/06/26


Eduardo D. Campos
COMPRADOR
INDSH

LANÇADO NO TOTVS



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação	29/06/2026 15:15
Código de Barras	00197888686102083515500005165170114930000398450
Descrição	OMNIELMAASTER NF30155
Número Único do Boleto	3026060902316150547
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05578020000168
Razão Social	OMNIELMASTER HEMOMED REP COM SER EM SAUDE CON
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/06/2026 15:15:01
Valor Nominal	3.984,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 3.984,50 (Três Mil E Novecentos E Oitenta E Quatro Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	29/06/2026
Autenticação	639183429020460000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 10:22

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH RECEBEU DE OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTAÇÃO COMÉRCIO E SERVIÇOS EM SA, OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES		NF-e Nº: 000030155
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1

OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTAÇÃO COMÉRCIO E SERVIÇOS EM SA AV SANTOS DUMONT 304 SALA 407 CENTRO / 60.150-160 FORTALEZA-CE Fone/Fax: (85) 3268-4044/	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 Nº: 000.030.155 Série: 1 Página 1/1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 2326 0505 5780 2000 0168 5500 1000 0301 5514 7941 5792 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA A NA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 223260056301319 - 01/06/2026 10:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL 066902568	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.578.020/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 31/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 31/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA

DADOS DA ENTREGA

ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.695-000	UF PA	MUNICÍPIO TAILANDIA
---------------------------------	---------------------------	-------------------	----------	------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 91,00	VALOR DO ICMS 10,92	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.969,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 7.969,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TIPO DE FRETE 9-Sem frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA DIVERSOS	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

FATURA

30/06/2026 30155/1 3.984,50 15/07/2026 30155/2 3.984,50

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C7D20BN	CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	90183929	540	6.108	UN	15	40,0000	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0	-
HLP14D28S	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 28CM	90183929	340	6.108	UN	5	672,0000	0,00	3.360,00	0,00	0,00	0,00	0	-
FIS101712	CATETER DE FISTULA AV 17G COM PROTEÇÃO	90183991	000	6.108	UN	35	2,6000	0,00	91,00	91,00	10,92	0,00	12	-
H12D20BW	CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 20CM	90183929	340	6.108	UN	6	78,0000	0,00	468,00	0,00	0,00	0,00	0	-
P19S50CSW70	CAT. PICC U/L SI 1,9FR X 50CM CSWZ70	90183929	540	6.108	UN	15	230,0000	0,00	3.450,00	0,00	0,00	0,00	0	-

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BIONEXO 653181032 Valor Total ICMS Interestadual UF Destino: 4,55 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 701,80. FONTE: IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

LOTES

000020-CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	46934	30/03/2031	15
002345-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 28CM	46963	30/03/2031	5
002353-CATETER DE FISTULA AV 17G COM PROTEÇÃO	SET25178	01/09/2028	35
002396-CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 20CM	47036	30/04/2031	6
003140-CAT. PICC U/L SI 1,9FR X 50CM CSWZ70	47219A	30/05/2029	15

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

3122

LANÇADO NO SISTEMA

12/6/2026
Eli Bruno Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH

F. Eduardo D. Campos
COMPRADOR
HGT/INDSH

9.6.26



Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:16
Código de Barras 00190000090326350800800306834177114910000202208
Descrição POLAR FIX NF558821
Número Único do Boleto 3026052900098872671
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 02881877000164
Razão Social POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:16:23
Valor Nominal 2.022,08
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.022,08 (Dois Mil E Vinte E Dois Reais E Oito Centavos)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183429843770000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 10:29

Identificação do Emitente PolarFix ESSENCIAL À SAÚDE POLAR FIX INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS Rua Ruzzi, 607 - - Sertãozinho Mauá - SP CEP: 09.370-850 Telefone: 1145128600		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTREGADA 1 - SAÍDA Nº 558821 Série: 2 Folha: 1 / 2		 Chave de acesso 3526 0502 8818 7700 0164 5500 1000 5588 2111 7510 0241 Consulta de autenticidade no portal da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ Protocolo de autorização de uso 135262096299826 - 29/05/2026 23:58:34										
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest														
INSCRIÇÃO ESTADUAL 442180108212		IE SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 02.881.877/0001-64										
DESTINATÁRIO REMETENTE														
NOME / RAZÃO SOCIAL INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH				CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65										
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N				BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO										
MUNICÍPIO Tailandia		FONE / FAX 9137521299		UF PA										
INSCRIÇÃO ESTADUAL														
HORA DA SAÍDA														
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA														
NOME / RAZÃO SOCIAL INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH				CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65										
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N				BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO										
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX 9137521299		UF PA										
FATURA / DUPLICATAS														
Fatura: 001 Vencimento: 28/06/2026 Valor: 2.022,08 Fatura: 002 Vencimento: 13/07/2026 Valor: 1.940,94														
CLASSIFICADO TOTS														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.942,38		VALOR DO ICMS 268,77		BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00										
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.881,89												
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00										
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 81,13		VALOR TOTAL DA NOTA 3.963,02										
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL ATUAL CARGAS TRANSPORTES LTDA				FRETE POR CONTA 0-Contrat. Remet.CIF										
CÓDIGO ANTT				PLACA DO VEÍCULO										
UF				CNPJ / CPF 08.848.231/0002-42										
ENDEREÇO AV DR ANTONIO JOAO ABDALLA 260 CRISTAIS JORDANESIA 07776-70				MUNICÍPIO Cajamar										
UF SP				INSCRIÇÃO ESTADUAL 241107975119										
QUANTIDADE 9		ESPÉCIE CX		MARCA										
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 83,00Kg		PESO LÍQUIDO 0,00Kg										
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
FP0104	CURATIVO DE ALGINATO DE CALCIO E SODIO EST. 10 X 20 CM Lote 0421125 Qtd: 20,00 Fabr. 01/11/2025 Venc. 01/11/2028	3005.90.90	100	6108	UN	20,0000	11,9750	239,5000	239,5000	9,5800	0,0000	4,00	0,00	
F00229	ART.ORTOP.MOLD.P/IMOB.BRANCO 06CM X 2M. Lote 042026 Qtd: 20,00 Fabr. 01/04/2026 Venc. 01/03/2030	9021.10.20	041	6107	UN	20,0000	1,0320	20,6400	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00	
F08563	TOALHA UMEDECIDA PARA BANHO DE ACAMADOS PCTE C/8 UNIDADES Lote 052026 Qtd: 4.000,00 Fabr. 01/05/2026 Venc. 02/04/2029	3401.11.90	000	6107	PCT	500,0000	4,9929	2.496,4600	2.577,5900	180,4300	81,1300	7,00	3,25	
F05403	WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 100 CM X 100 CM Lote 052026 Qtd: 200,00 Fabr. 02/05/2026 Venc. 02/04/2031	5603.12.40	000	6107	UN	200,0000	2,3582	471,6400	471,6400	33,0100	0,0000	7,00	0,00	
F05396	WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 50 CM X 50 CM Lote 052026 Qtd: 500,00 Fabr. 02/05/2026 Venc. 02/04/2031	5603.12.40	000	6107	UN	500,0000	0,5969	298,4500	298,4500	20,8900	0,0000	7,00	0,00	
CÁLCULO DO ISSQN														
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 284343		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00								
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO								
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido(s) de Compra: 653181032 SEM AGENDAMENTO 694 16 / 06 / 26 LOCAL: E17- 86,98 PC- SEM AGENDAMENTO Lei no 8.078 Art. 26o Prazo de 30 dias para troca/devolucao das mercadorias por vicios aparentes e Art. 27o para troca/devolucao das mercadorias por vicios ocultos. Exclua ICMS na Base de Calculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 la Vara Federal Sto Andre SP RE574706 Tema 69 STF 13/05/2021. PIS E COFINS Monofasico Lei no 10147/200 art. 1o inciso I, alinea b. CST 02 Conforme preve a IN RFB no 1009/2010. CONVENIO ICMS 126 DE 24/09/2010 ISENCAO DE IMPOSTOS NCM 9021 (Art. 16). "Lei no 8.078 - Artigo 26o - Prazo de 30 dias para troca/devolucao das mercadorias por vicios aparentes." Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 1.315,66 Processo: 2026/0111163 Sequencial: 42 Autenticacao: eb278dd9-5c9c-468c-8ee9-62a3e9dc419 Acessado por: Cleudiane Silva Araújo (CPF: ***.125.902-**) em 22/07/2026 às 16:26						15.6.26								

RECEBEMOS DE POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 558821 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente PolarFix ESSENCIAL A SAÚDE POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS Rua Ruzzi, 607 - Sertãozinho Maua - SP CEP: 09.370-850 Telefone: 1145128600	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 558821 Série: 1 Folha: 2 / 2	 Chave de acesso 3526 0502 8818 7700 0164 5500 1000 5588 2111 7510 0241 Consulta de autenticidade no portal da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ Protocolo de autorização de uso 135262096299826 - 29/05/2026 23:58:34
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 442180108112	IE SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.881.877/0001-64

FATURA / DUPLICATAS				
Fatura: 001 Vencimento: 28/06/2026 Valor: 2.022,08 Fatura: 002 Vencimento: 13/07/2026 Valor: 1.940,94				

BASE DE CALCULO DO ICMS 3.942,38		VALOR DO ICMS 268,77	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.881,89
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 81,13	VALOR TOTAL DA NOTA 3.963,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-Contrat. Remet.CIF		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 08.848.231/0002-42
RAZÃO SOCIAL ATUAL CARGAS TRANSPORTES LTDA		MUNICÍPIO Cajamar		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 241107975119		
ENDEREÇO AV DR ANTONIO JOAO ABDALLA 260 CRISTAIS JORDANESIA 07776-70	QUANTIDADE 9	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 83,00Kg	PESO LÍQUIDO 0,00Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
F07561	WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 60 CM X 60 CM Lote 042026 Qtde: 400,00 Fabr. 01/04/2026 Venc. 01/03/2031	5603.12.40	000	6107	UN	400,0000	0,8880	355,2000	355,2000	24,8600	0,0000	7,00	0,00

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639165346024140000
Data da Operação 08/06/2026 17:02
Código de Barras 74891160090001290810960070661008914690000734500
Descrição PONTO A PONTO COMERCIO NF55
Número Único do Boleto 3026050704555361621
Banco Cedente 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 61724588000110
Razão Social PONTO A PONTO MEDICAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 08/06/2026 17:2:41
Valor Nominal 7.345,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 7.345,00 (Sete Mil E Trezentos E Quarenta E Cinco Reais)
Data da operação 08/06/2026
Autenticação 639165349616320000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:24

RECEBEMOS DE PONTO A PONTO MEDICAL CENTER LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 7.345,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INST NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO INDSH	Nº: 000.000.055 SÉRIE : 1

 PONTO A PONTO MEDICAL CENTER LTDA SANTANA DO AURA, 22 AGUAS LINDAS, ANANINDEUA, PA CEP: 67020590 TEL/FAX: 9192328135		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.055 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0561 7245 8800 0110 5500 1000 0000 5510 0001 0556 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260024318027 - 07/05/2026 10:46:54	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 750399171	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 61.724.588/0001-10	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 07/05/2026
ENDEREÇO FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 07/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX (91) 9174-8836	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:46:50

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	06/06/2026	7.345,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.345,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 7.345,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E TURISMO LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 53.530.596/0001-06
ENDEREÇO Rua E, 19, Quadra 30a	MUNICÍPIO ANANINDEUA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 159356504		
QUANTIDADE 17	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00000164	COLETO PERFUROCORTANTE 13LTS CX C/20UN LT. C2310643C Val. 12/30	90183929	0 60	5405	UN	20,00	9,5000	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00000128	LUVA DE PROCEDIMENTO (SOFT AID) C/PO TAM. M CX C/100UN LT. ELM1014351269 Val. 11/30	40151200	2 60	5405	CX	150,00	22,5000	3.375,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00000129	LUVA DE PROCEDIMENTO (SOFT AID) C/PO TAM. P CX C/100UN LT. ELM1013351269 Val. 10/30	40151200	2 60	5405	CX	150,00	22,5000	3.375,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00000163	MASCARA DESC. TRIPLA C/ ELASTICO PC C/50UN PC LT. 114478 Val. 12/30	63079010	0 60	5405	PC	50,00	8,1000	405,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Nota Fiscal Emitida com ICMS Retido na Fonte Conv. 76/94
1-008: BOLETO BANCO DO BRASIL:1x R\$ 7.345,00
V.Base PIS: 7.345,00 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 47,75
V.Base COFINS: 7.345,00 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 220,35
Fatura: 00001055-1

RESERVADO AO FISCAL
10/05/26
Kassandra B Silva
R0004270

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH
11.5.26



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000001114485225639180885668150000
Data da Operação 26/06/2026 16:38

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5765
Conta 5371
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 197,97 (Cento e Noventa e Sete Reais e Noventa e Sete Centavos)
Descrição FARMACIA POPULAR NF106319

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180887713789359

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 15:37



POPULAR FARMA COMERCIO E
SERVICOS LTDA

CNPJ - 18.328.687/0006-69

TRV SAO FELIX, 23, CENTRO, Tailandia - PA

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	Unit	VI Unit	Desc.	VI Total
7891000079515	FORMULA INF NAN COMFOR 2 800G	3	UND	92,99	81,00	197,97
Qtde. total de itens						1
Valor total R\$						278,97
Descontos R\$						81,00
Valor a pagar R\$						197,97
FORMA DE PAGAMENTO						
Crédito Loja						197,97

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

1526 0518 3286 8700 0669 6500 1000 1063 1919 0348 7985



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

Nº: 106319 Série: 1 - 26/05/2026 14:57:32
Via do Consumidor
Protocolo Autorização: 215260314070185
Data autorização: 26/05/2026 14:57:33

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal
12.741/2012): R\$ 40,49

PV0000073100

Trib aprox R 26,63 Fed e 13,86 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT
B46141

VOCE ECONOMIZOU R 81,00

Balc: 42 N. Controle: 231169

CLIENTES-

Cliente: 2403-HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

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

AV. FLORIANOPOLIS S/N

CENTRO

BAIRRO: NOVO

CIDADE: TAILANDIA

UF: PA

Tailandia PA

Tel: 91 37523315

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



POPULAR FARMA COMERCIO E
SERVICOS LTDA

CNPJ - 18.328.687/0006-69

TRV SAO FELIX, 23, CENTRO, Tailandia - PA

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	Unit	VI Unit	Desc.	VI Total
7891000079515	FORMULA INF NAN COMFOR 2 800G	3	UND	92,99	81,00	197,97
Qtde. total de itens						1
Valor total R\$						278,97
Descontos R\$						81,00
Valor a pagar R\$						197,97
FORMA DE PAGAMENTO						
Crédito Loja						197,97

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

1526 0518 3286 8700 0669 6500 1000 1063 1919 0348 7985



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

Nº: 106319 Série: 1 - 26/05/2026 14:57:32
Via do Consumidor
Protocolo Autorização: 215260314070185
Data autorização: 26/05/2026 14:57:33

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal
12.741/2012): R\$ 40,49

PV0000073100

Trib aprox R 26,63 Fed e 13,86 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT
B46141

VOCE ECONOMIZOU R 81,00

Balc: 42 N. Controle: 231169

CLIENTES-

Cliente: 2403-HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

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

AV. FLORIANOPOLIS S/N

CENTRO

BAIRRO: NOVO

CIDADE: TAILANDIA

UF: PA

Tailandia PA

Tel: 91 37523315

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



LANÇADO NO TOTVS

12359

Wesley Leão Costa
COMPRADOR
HGTINDSH
26.05.26

28 / 05 / 26

CLASSIFICADO
TOTVS

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639165346024140000
Data da Operação 08/06/2026 17:01

Código de Barras 03399005739580000000201509101018214710000367992
Descrição QUALITY LIFE NF1566
Número Único do Boleto 3026031206238177319
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10362909000143
Razão Social QUALITY LIFE COMERCIO HOSPITALAR LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 08/06/2026 17:0:59
Valor Nominal 3.679,92
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.679,92 (Três Mil E Seiscentos E Setenta E Nove Reais E Noventa E Dois Centavos)
Data da operação 08/06/2026
Autenticação 639165348598870000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:20

Página: 64/99



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225639160138221900000
Data da Operação 02/06/2026 16:22

Dados de Origem

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

Dados de Destino

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

Valor R\$ 1.340,00 (Um Mil e Trezentos e Quarenta Reais)
Descrição R N RODRIGUES NF10927

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 02/06/2026
Autenticação 639160141658460000

Emitido em segunda-feira, 8 de junho de 2026 às 08:38

Recebemos de R N RODRIGUES DA SILVA COMERCIO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 30/04/2026 Dest/Reme: INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO -INDSH Valor Total: 1.340,00

NF-e
Nº 000.010.927
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

R N RODRIGUES DA SILVA COMERCIO



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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.010.927
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
1526 0401 2154 2800 0114 5500 1000 0109 2717 1358 7499

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215260022824574 30/04/2026 09:02:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
152511423

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
01.215.428/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO -INDSH

CNPJ / CPF
23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO
30/04/2026

ENDEREÇO
AV FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO
NOVO

CEP
68695-000

DATA DA SAÍDA
30/04/2026

MUNICÍPIO
TAILANDIA

UF
PA

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
08:52:58

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.340,00		254,60	0,00	0,00	1.340,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.340,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
9954	COLCHAO PARA MACA 50X1,75X6 CM ICMS RET POR SUBST. TRIBUT. ART. 677,701 COMB C/ ART. 663 DO DEC. 4676/01 DO RICMS PA, CONV. 85/93	94042900	000	5102	UN	5,000	200,00	0,00	1.000,00	1.000,00	190,00	0,00	19,00	0,00
1822	COLCHAO P/ BERCO 10X60X130 TRIBUTADO TRIBUTADO	94042900	000	5102	UND	2,000	170,00	0,00	340,00	340,00	64,60	0,00	19,00	0,00
CLASSIFICADO TOTVS														
Wesley Leão Costa COMPRADOR HGT/INDSH 30.04.26														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NOME FANTASIA: HGT
REF. PED(S):
Ref.: Trib.: - IBS: R\$1,05
CBS: R\$9,41
Total: R\$10,46 ORDEM DE COMPRA 934/2026-0 PAGAMENTO PARA 30 DIAS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

30 / 04 / 26

1080

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/04/2026 09:02:36

Processo: 2026/3111163 | Sequencial: 42 | Autenticação: eb278dd9-5c9c-468c-9ee9-62a3e9dcf419

Acessado por: Cleudiane Silva Araújo (CPF: ***125.902-**) em 22/07/2026 às 16:26

Mec Gestão || www.mecgestao.com.

Página: 66/99

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639165346024140000
Data da Operação 08/06/2026 17:00

Código de Barras 00190000090370675000100086169174114720000433058
Descrição SUPERMEDICA NF398742
Número Único do Boleto 3026041301978684688
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 06065614000138
Razão Social SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 08/06/2026 17:0:10
Valor Nominal 4.330,58
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 4.330,58 (Quatro Mil E Trezentos E Trinta Reais E Cinquenta E Oito Centavos)
Data da operação 08/06/2026
Autenticação 639165348111380000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:15



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.398.742
Série 001
Folha 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0406 0656 1400 0138 5500 1000 3987 4212 6298 3704

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260229219169 10/04/2026 16:10:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

10/04/2026 16:09

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

10/04/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001

10/05/2026

4.330,58

002

25/05/2026

4.330,58

003

09/06/2026

4.330,58

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

12.573,74

VALOR DO I.C.M.S.

663,67

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

12.991,74

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

12.991,74

NOME / RAZÃO SOCIAL

T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMISSOR
1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.

44.374.196/0001-50

ENDEREÇO

PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20

MUNICÍPIO

ANANINDEUA

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

54

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

368,000

PESO LÍQUIDO

368,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0003723	COLETOR PERFURO CORTANT CAP.13LT C/20 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARBOX	12519	26/02/2031	48191000	020	6.108	CX	5	0,00	117,6900	0,00	588,45	490,37	58,84	0,00	12,00	0,00
0023359	LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. P C/PO C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar SAFE MAX	TECA250010 AB96	01/10/2030	40151200	200	6.108	CX	300	0,00	19,9900	0,00	5.997,00	5.997,00	239,88	0,00	4,00	0,00
0018900	DRENO DE TORAX N.10 (DRENOFLEX) Desconto de desoneracao 0 marcar SEROPLAST	256084	26/11/2028	90019010	040	6.108	UN	4	0,00	4,0481	0,00	16,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000257	LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. G C/PO C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SLTSAB008 L	30/09/2030	40151200	200	6.108	CX	30	0,00	18,9900	0,00	569,70	569,70	22,79	0,00	4,00	0,00
0000258	LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. M C/PO C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SLTSAB070 M	30/11/2030	40151200	200	6.108	CX	200	0,00	19,9900	0,00	3.998,00	3.998,00	159,92	0,00	4,00	0,00
0022979	SACO DE LIXO HOSP. BRANCO INFECT. 100LT C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARBOX	12598	12/03/2031	39232190	020	6.108	PCT	40	0,00	31,4000	0,00	1.256,00	1.046,67	125,60	0,00	12,00	0,00
0022983	SACO DE LIXO HOSP. BRANCO INFECT. 50LT C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARBOX	12242	19/01/2031	39232190	020	6.108	PCT	30	0,00	18,8800	0,00	566,40	472,00	56,64	0,00	12,00	0,00

TNORTE LOGISTICA
0755B95

Danul
LANÇADO NO SISTEMA

6696

LANÇADO NO TOTVS

23 / 04 / 2026



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.398.742
Série 001
Folha 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0406 0656 1400 0138 5500 1000 3987 4212 6298 3704

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260229219169 10/04/2026 16:10:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
INSCRIÇÃO MUNICIPAL																	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".

A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.

Redução BC do ICMS conforme . 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999 Valor ICMS UF destinatário R\$ 1.753,47 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 1.753,47

PEDIDO 1147201 N NOTA 2983703 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C

41.297-X | CBS 116,9 IBS 13,01

PEDIDO 647141046 / 648262774 / 647839296

RESERVADO AO FISCO

Wesley Leão Costa
COMPRADOR
HGT/INDSH
16.04.26

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639161015300320000
Data da Operação 03/06/2026 16:39
Código de Barras 00190000090370675000100092288174114620000259112
Descrição SUPRIMEDICA NF403778
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto 3026050402445678094
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 06065614000138
Razão Social SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
Nome Fantasia SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social do Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 03/06/2026 16:39:38
Valor Nominal 2.591,12
Encargos 57,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 2.648,12 (Dois Mil E Seiscentos E Quarenta E Oito Reais E Doze Centavos)
Data da operação 03/06/2026
Autenticação 639161015787830000

Emitido em quarta-feira, 3 de junho de 2026 às 17:18



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.403.778
Série 001
Folha 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0406 0656 1400 0138 5500 1000 4037 7812 6699 3445

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260313104282 30/04/2026 21:58:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

30/04/2026 21:58

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

30/04/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	30/05/2026	2.591,12	002	29/06/2026	2.591,12	003	14/07/2026	2.591,12																									
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.				5.870,71		VALOR DO I.C.M.S.		576,41		BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST				0,00		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO				0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS				7.773,36							
VALOR DO FRETE				0,00		VALOR DO SEGURO				0,00		DESCONTO				0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS				0,00		VALOR TOTAL DO I.P.I.				0,00		VALOR TOTAL DA NOTA		7.773,36	
NOME / RAZÃO SOCIAL										FRETE POR CONTA		0 - EMITENTE		0		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO				UF		C.N.P.J. / C.P.F.									
T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA										1 - DESTINATÁRIO												PA		44.374.196/0001-50									
ENDEREÇO										MUNICÍPIO										UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL											
PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20										ANANINDEUA										PA													
QUANTIDADE				ESP/CI		MARCA				NÚMERO				PESO BRUTO				PESO LÍQUIDO															
27														150,000				150,000															

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0019718	FRASCO P/ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300ML C/150 Desconto de desoneração 0 marcar LETOMED	2511	25/11/2030	39269030	020	6.108	CX	3	0,00	206,9551	0,00	620,87	517,39	62,09	0,00	12,00	0,00
0008679	ESPONJA 125X80X10MM C/1 UN (HEMOSPON) Desconto de desoneração 0 marcar MAQUIRA	659426	31/01/2028	30061090	040	6.108	UN	10	0,00	104,8700	0,00	1.048,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010336	LUVA CIR. EST. N.70 C/PO C/50 Desconto de desoneração 0 marcar MEDIX	02225PW	30/09/2030	40151200	200	6.108	CX	2	0,00	66,3800	0,00	132,76	132,76	5,31	0,00	4,00	0,00
0010269	LUVA CIR. EST. N.75 C/PO C/50 Desconto de desoneração 0 marcar MEDIX	251109PW	08/11/2030	40151200	200	6.108	CX	1	0,00	69,5000	0,00	69,50	69,50	2,78	0,00	4,00	0,00
0000733	AP.PRESSÃO F/VELCRO ADL Desconto de desoneração 0 marcar PREMIUM	192501	27/01/2036	90189069	200	6.108	CX	3	0,00	64,4700	0,00	193,41	193,41	7,74	0,00	4,00	0,00
0008940	AP.PRESSÃO F/VELCRO INF Desconto de desoneração 0 marcar PREMIUM	042501	30/12/2034	90189069	200	6.108	CX	1	0,00	61,4000	0,00	61,40	61,40	2,46	0,00	4,00	0,00
0003867	ESTETO SIMPLES ADL (PRETO) Desconto de desoneração 0 marcar PREMIUM	382501	24/09/2034	90189099	200	6.108	UN	3	0,00	15,8100	0,00	47,43	47,43	1,90	0,00	4,00	0,00
0023594	ESPARADRAPO 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) ADPELE C/24 Desconto de desoneração 0 marcar ADPELE	007209	12/03/2028	30051090	020	6.108	CX	13	0,00	203,7600	0,00	2.648,88	2.207,40	264,89	0,00	12,00	0,00
0023603	FITA CREPE ADESIVA HOSP.19MMX50M C/66 Desconto de desoneração 0 marcar CIEX	FC039 26-D	05/03/2028	48114110	020	6.108	CX	2	0,00	250,1400	0,00	500,28	416,90	50,03	0,00	12,00	0,00
0023813	FITA HIPO.MICROPORE 2,5CMX10MT Desconto de	20241130	29/11/2029	30051090	100	6.108	RL	250	0,00	2,2900	0,00	572,50	572,50	22,90	0,00	4,00	0,00



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.403.778
Série 001
Folha 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0406 0656 1400 0138 5500 1000 4037 7812 6699 3445

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260313104282 30/04/2026 21:58:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
	desoneracao 0 marcar WILTEX															
0010071	FORMOL LIQUIDO 10% 1000ML (FORMALDEIDO) Desconto de desoneracao 0 marcar INDALABOR	079.03/26	17/03/2027	30069110	020	6.108	LIT	15 ✓	0,00	7.3200	0,00	109,80	91,50	10,98	0,00	12,00 0,00
0020311	GEL P/ULTRASSOM E ELETROCARDIOGRAMA 1KG(SUPRAGEL) Desconto de desoneracao 0 marcar KOLPLAST	1260226005	26/02/2028	30067000	020	6.108	FR	15 ✓	0,00	5.6901	0,00	85,35	71,12	8,53	0,00	12,00 0,00
0018610	INDICADOR BIOLOGICO VAPOR 24H C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar CLEAN-UP	CLST4425	30/10/2027	38229000	020	6.108	CX	1 ✓	0,00	26,4000	0,00	26,40	22,00	2,64	0,00	12,00 0,00
0019866	INVOLUCRO SMS 100X100CM A-STANDARD C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A95325	18/11/2030	56031240	020	6.108	PCT	8 ✓	0,00	101,7300	0,00	813,84	678,20	81,38	0,00	12,00 0,00
0019860	INVOLUCRO SMS 60X60CM A-STANDARD C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A66424	31/07/2029	56031240	020	6.108	PCT	9 ✓	0,00	35,3600	0,00	318,24	265,20	31,82	0,00	12,00 0,00
0023667	LUVA CIR. EST. N.6,5 C/PO C/50 (SUPREME) Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	125160	30/06/2030	40151200	200	6.108	CX	8 ✓	0,00	65,5000	0,00	524,00	524,00	20,96	0,00	4,00 0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

0,00

VALOR DO ISSON

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA. EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Redução BC do ICMS conforme 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999
Valor ICMS UF destinatário R\$ 598,81 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 598,81
PEDIDO 1212564 N NOTA 6993440 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 69,97 IBS 7,77
PEDIDO 650162433

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

03 / 06 / 26

COMPRADOR
HGT/NDSH
RECEBEMOS
EM 11/07/2026



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação	29/06/2026 15:23
Código de Barras	00190000090370675000100092289172114920000259112
Descrição	SUPERMEDICA NF403778
Número Único do Boleto	3026050401444716372
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06065614000138
Razão Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/06/2026 15:23:38
Valor Nominal	2.591,12
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.591,12 (Dois Mil E Quinhentos E Noventa E Um Reais E Doze Centavos)
Data da operação	29/06/2026
Autenticação	639183434184120000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 11:26



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.403.778
Série 001
Folha 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0406 0656 1400 0138 5500 1000 4037 7812 6699 3445

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260313104282 30/04/2026 21:58:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

30/04/2026 21:58

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

30/04/2026

MUNICÍPIO

TAILÂNDIA

PHONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	30/05/2026	2.591,12	002	29/06/2026	2.591,12	003	14/07/2026	2.591,12											
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

5.870,71

VALOR DO I.C.M.S.

576,41

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

7.773,36

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

7.773,36

NOME / RAZÃO SOCIAL

T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.

44.374.196/0001-50

ENDEREÇO

PASSAGEM AZILÂNDIA LETRA B 20

MUNICÍPIO

ANANINDEUA

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

27

ESP/CI

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

150,000

PESO LÍQUIDO

150,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0019718	FRASCO P/ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300ML C/150 Desconto de desoneração 0 marcar LETOMED	2511	25/11/2030	39269030	020	6.108	CX	3	0,00	206.9551	0,00	620.87	517,39	62,09	0,00	12,00	0,00
0008679	ESPONJA 125X80X10MM C/1 UN (HEMOSPON) Desconto de desoneração 0 marcar MAQUIRA	659426	31/01/2028	30061090	040	6.108	UN	10	0,00	104.8700	0,00	1.048,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010336	LUVA CIR. EST. N.70 C/PO C/50 Desconto de desoneração 0 marcar MEDIX	02225PW	30/09/2030	40151200	200	6.108	CX	2	0,00	66.3800	0,00	132,76	132,76	5,31	0,00	4,00	0,00
0010269	LUVA CIR. EST. N.75 C/PO C/50 Desconto de desoneração 0 marcar MEDIX	251109PW	08/11/2030	40151200	200	6.108	CX	1	0,00	69.5000	0,00	69,50	69,50	2,78	0,00	4,00	0,00
0000735	AP.PRESSAO F/VELCRO ADL Desconto de desoneração 0 marcar PREMIUM	192501	27/01/2036	90189069	200	6.108	CX	3	0,00	64.4700	0,00	193,41	193,41	7,74	0,00	4,00	0,00
0008940	AP.PRESSAO F/VELCRO INF Desconto de desoneração 0 marcar PREMIUM	042501	30/12/2034	90189069	200	6.108	CX	1	0,00	61.4000	0,00	61,40	61,40	2,46	0,00	4,00	0,00
0003867	ESTETO SIMPLES ADL (PRETO) Desconto de desoneração 0 marcar PREMIUM	382501	24/09/2034	90189099	200	6.108	UN	3	0,00	15.8100	0,00	47,43	47,43	1,90	0,00	4,00	0,00
0023594	ESPARADRAPO 10X4,5M C/CAPA (BRANCO) ADPELE C/24 Desconto de desoneração 0 marcar ADPELE	007209	12/03/2028	30051090	020	6.108	CX	13	0,00	203.7600	0,00	2.648,88	2.207,40	264,89	0,00	12,00	0,00
0023603	FITA CREPE ADESIVA HOSP.19MMX50M C/66 Desconto de desoneração 0 marcar CIEH	FC039 26-D	05/03/2028	48114110	020	6.108	CX	2	0,00	250.1400	0,00	500,28	416,90	50,03	0,00	12,00	0,00
0023811	FITA HIPO.MICROPORE 2,5CMX10MT Desconto de	20241130	29/11/2029	30051090	100	6.108	RL	250	0,00	2.2900	0,00	572,50	572,50	22,90	0,00	4,00	0,00



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.403.778
Série 001 Folha 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0406 0656 1400 0138 5500 1000 4037 7812 6699 3445

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260313104282 30/04/2026 21:58:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
	desoneracao 0 marcar WILTEX															
0010071	FORMOL LIQUIDO 10% 1000ML (FORMALDEIDO) Desconto de desoneracao 0 marcar INDALABOR	079.03/26	17/03/2027	30069110	020	6.108	LIT	15 ✓	0,00	7,3200	0,00	109,80	91,50	10,98	0,00	12,00 0,00
0020311	GEL P/ULTRASSOM E ELETROCARDIOGRAMA 1KG(SUPRAGEL) Desconto de desoneracao 0 marcar KOLPLAST	1260226005	26/02/2028	30067000	020	6.108	FR	15 ✓	0,00	5,6901	0,00	85,35	71,12	8,53	0,00	12,00 0,00
0018610	INDICADOR BIOLOGICO VAPOR 24H C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar CLEAN-UP	CLST4425	30/10/2027	38229000	020	6.108	CX	1 ✓	0,00	26,4000	0,00	26,40	22,00	2,64	0,00	12,00 0,00
0019866	INVOLUCRO SMS 100X100CM A-STANDARD C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A95325	18/11/2030	56031240	020	6.108	PCT	8 ✓	0,00	101,7300	0,00	813,84	678,20	81,38	0,00	12,00 0,00
0019860	INVOLUCRO SMS 60X60CM A-STANDARD C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A66424	31/07/2029	56031240	020	6.108	PCT	9 ✓	0,00	35,3600	0,00	318,24	265,20	31,82	0,00	12,00 0,00
0023667	LUVA CIR. EST. N.6,5 C/PO C/50 (SUPREME) Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	125160	30/06/2030	40151200	200	6.108	CX	8 ✓	0,00	65,5000	0,00	524,00	524,00	20,96	0,00	4,00 0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

0,00

VALOR DO ISSON

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Redução BC do ICMS conforme 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999
Valor ICMS UF destinatário R\$ 598,81 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 598,81
PEDIDO 1212564 N NOTA 6993440 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 69,97 IBS 7,77
PEDIDO 650162433

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

03 / 06 / 26

Wesley Leão Costa
COMPRADOR
HGT/INDSH
RECEBEMOS
EM 11/06/2026



► Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225639160138221900000
Data da Operação 02/06/2026 16:25
Código de Barras 00190000090370675000100092291178914620000213797
Descrição SUPERMEDICA NF403779
Número Único do Boleto 3026050400445281296
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 06065614000138
Razão Social SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/06/2026 16:25:19
Valor Nominal 2.137,97
Encargos 55,59
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.193,56 (Dois Mil E Cento E Noventa E Três Reais E Cinquenta E Seis Centavos)
Data da operação 02/06/2026
Autenticação 639160143197990000

Emitido em terça-feira, 9 de junho de 2026 às 16:36



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.403.779
Série 001
Folha 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0406 0656 1400 0138 5500 1000 4037 7912 6577 6600

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260313100861 30/04/2026 21:59:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

30/04/2026 21:58

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

30/04/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	30/05/2026	2.137,97	002	29/06/2026	2.137,98	003	14/07/2026	2.137,98											
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

5.673,35

VALOR DO I.C.M.S.

407,67

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUTIVO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.413,93

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

6.413,93

NOME / RAZÃO SOCIAL

T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

CODIGO ANTT

0

PLACA DO VEÍCULO

UF

PA

C.N.P.J. / C.P.F.

44.374.196/0001-50

ENDEREÇO

PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20

MUNICÍPIO

ANANINDEUA

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

13

ESP/CTE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

150,000

PESO LÍQUIDO

150,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0009412	PAPEL LENCOL NATURAL 70CMX50MT C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARBOX	12186	14/01/2031	48030090	020	6.108	CX	3	0,00	111,0200	0,00	333,06	277,55	33,31	0,00	12,00	0,00
0023121	MASCARA DESC.TRIPLA C/ELAST PCT C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar LIVE HS	LVMX0625	30/11/2030	63079010	200	6.108	PCT	470	0,00	4,6400	0,00	2.180,80	2.180,80	87,23	0,00	4,00	0,00
0020826	TELA EM POLIPROPILENO 20X20CM Desconto de desoneracao 0 marcar VENKURI	T3539001001	04/06/2028	30061090	040	6.108	UND	10	0,00	28,8700	0,00	288,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0007141	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.60 C/BL C/25 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	2575560C	30/11/2030	90183929	200	6.108	PCT	1	0,00	90,8400	0,00	90,84	90,84	3,63	0,00	4,00	0,00
0020652	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG10230285 C 07/04/26	06/04/2029	48115129	020	6.108	UN	3	0,00	42,9300	0,00	128,79	107,32	12,88	0,00	12,00	0,00
0020653	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.15X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG15240173 C	16/03/2029	48115129	020	6.108	UN	4	0,00	68,3100	0,00	273,24	227,70	27,32	0,00	12,00	0,00
0020653	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.15X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG15240177 C 20/03/26	19/03/2029	48115129	020	6.108	UN	4	0,00	68,3100	0,00	273,24	227,70	27,32	0,00	12,00	0,00
0020654	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.20X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG20250288 C 09/04/26	08/04/2029	48115129	020	6.108	UN	12	0,00	90,1100	0,00	1.081,32	901,10	108,13	0,00	12,00	0,00
0020655	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.30X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG30260208 C	18/03/2029	48115129	020	6.108	UN	1	0,00	134,9000	0,00	134,90	112,42	13,49	0,00	12,00	0,00
0001494	PAPEL P. FLETCARDIOG. 80MMX30M TERMICO	0210-26	31/01/2030	48022090	020	6.108	PCT	1	0,00	53,2300	0,00	53,23	44,36	5,32	0,00	12,00	0,00



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.403.779
Série 001 Folha 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0406 0656 1400 0138 5500 1000 4037 7912 6577 6600

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260313100861 30/04/2026 21:59:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	C/5 Desconto de desoneracao 0 marcar TECNOPRINT																
0003182	SONDA ASPIRA. TRAQ. S/VALV. N.04 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	68998	30/09/2028	90183999	020	6.108	PCT	2	0,00	5,8500	0,00	11,70	9,75	1,17	0,00	12,00	0,00
0023872	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.12 BL.30ML C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar LIFE GOLD	2512014389	14/12/2030	90183921	200	6.108	CX	8	0,00	25,3400	0,00	202,72	202,72	8,11	0,00	4,00	0,00
0003193	SONDA NASOG. CURTA N.04 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	69778	30/11/2028	90183929	020	6.108	PCT	7	0,00	5,8400	0,00	40,88	34,07	4,09	0,00	12,00	0,00
0003197	SONDA NASOG. CURTA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67444	30/03/2028	90183929	020	6.108	PCT	9	0,00	6,4900	0,00	58,41	48,67	5,84	0,00	12,00	0,00
0003197	SONDA NASOG. CURTA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	64077	31/03/2028	90183929	020	6.108	PCT	6	0,00	6,4900	0,00	38,94	32,45	3,89	0,00	12,00	0,00
0003203	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.08 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	69666	30/11/2028	90183929	020	6.108	PCT	1	0,00	7,7500	0,00	7,75	6,46	0,78	0,00	12,00	0,00
0003205	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	65943	30/09/2027	90183929	020	6.108	PCT	6	0,00	8,7200	0,00	52,32	43,60	5,23	0,00	12,00	0,00
0003207	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	69012	30/09/2028	90183929	020	6.108	PCT	4	0,00	11,7101	0,00	46,84	39,03	4,68	0,00	12,00	0,00
0023651	TORNEIRINHA DESC. 3 VIAS LUER LOCK/SLIP C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOMASS	N25E08X05 B	30/01/2030	84818099	100	6.108	CX	24	0,00	39,1500	0,00	939,60	939,60	37,58	0,00	4,00	0,00
0000870	VASELINA LIQ 1000ML (GRAU FARMACEUTICO) Desconto de desoneracao 0 marcar VIC PHARMA	C10849	12/02/2028	30049099	020	6.108	FR	5	0,00	35,3300	0,00	176,65	147,21	17,67	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

VALOR DO ISSON

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Redução BC do ICMS conforme - 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999
Valor ICMS UF destinatário R\$ 701,90 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 701,90
PEDIDO 1212567 N NOTA 0577660 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 57,75 IBS 6,41
PEDIDO 650162433

RECEBEMOS
RESERVADO AO FISCO

EM 18/05/26

Kassandra B Silva
RG 8002705

LANÇADO NO SISTEMA

18/05/26

Kassandra B Silva
RG 8002705

LANÇADO NO TOTVS



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:27

Código de Barras 00190000090370675000100092292176614920000213798
Descrição SUPERMEDICA NF403779
Número Único do Boleto 3026050407445483877
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 06065614000138
Razão Social SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:27:31
Valor Nominal 2.137,98
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.137,98 (Dois Mil E Cento E Trinta E Sete Reais E Noventa E Oito Centavos)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183436513290000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 11:28

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0009412	PAPEL LENÇOL NATURAL 70CMX50MT C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARBOX	12186	14/01/2031	48030090	020	6.108	CX	3	0,00	111,0200	0,00	333,06	277,55	33,31	0,00	12,00	0,00
0023121	MASCARA DESC. TRIPLA C/ELAST PCT C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar LIVE HS	LVMX0625	30/11/2030	63079010	200	6.108	PCT	470	0,00	4,6400	0,00	2.180,80	2.180,80	87,23	0,00	4,00	0,00
0020826	TELA EM POLIPROPILENO 20X20CM Desconto de desoneracao 0 marcar VENKURI	T3539001001	04/06/2028	30061090	040	6.108	UND	10	0,00	28,8700	0,00	288,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0007141	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.60 C/BL C/25 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	2575560C	30/11/2030	90183929	200	6.108	PCT	1	0,00	90,8400	0,00	90,84	90,84	3,63	0,00	4,00	0,00
0020652	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG10230285 C 07/04/26	06/04/2029	48115129	020	6.108	UN	3	0,00	42,9300	0,00	128,79	107,32	12,88	0,00	12,00	0,00
0020653	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.15X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG15240173 C	16/03/2029	48115129	020	6.108	UN	4	0,00	68,3100	0,00	273,24	227,70	27,32	0,00	12,00	0,00
0020653	BOBINA PAPEL GRAU CIRURG.15X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG15240177 C 20/03/26	19/03/2029	48115129	020	6.108	UN	4	0,00	68,3100	0,00	273,24	227,70	27,32	0,00	12,00	0,00
0020654	BOBINA PAPEL GRAU CIRURG.20X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG20250288 C 09/04/26	08/04/2029	48115129	020	6.108	UN	12	0,00	90,1100	0,00	1.081,32	901,10	108,13	0,00	12,00	0,00
0020655	BOBINA PAPEL GRAU CIRURG.30X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG30260208 C	18/03/2029	48115129	020	6.108	UN	1	0,00	134,9000	0,00	134,90	112,42	13,49	0,00	12,00	0,00
0013794	PAPEL P. FLETRCARDIOG. 80MMX30M TERMICO	0210-26	31/01/2030	48022090	020	6.108	PCT	1	0,00	53,2300	0,00	53,23	44,36	5,32	0,00	12,00	0,00



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.403.779
Série 001
Folha 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0406 0656 1400 0138 5500 1000 4037 7912 6577 6600

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260313100861 30/04/2026 21:59:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	C/5 Desconto de desoneracao 0 marcar TECNOPRINT																
0003182	SONDA ASPIRA. TRAQ. S/VALV. N.04 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	68998	30/09/2028	90183999	020	6.108	PCT	2	0.00	5.8500	0.00	11.70	9.75	1.17	0.00	12.00	0.00
0023872	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.12 BL.30ML C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar LIFE GOLD	2512014389	14/12/2030	90183921	200	6.108	CX	8	0.00	25.3400	0.00	202.72	202.72	8.11	0.00	4.00	0.00
0003193	SONDA NASOG. CURTA N.04 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	69778	30/11/2028	90183929	020	6.108	PCT	7	0.00	5.8400	0.00	40.88	34.07	4.09	0.00	12.00	0.00
0003197	SONDA NASOG. CURTA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67444	30/03/2028	90183929	020	6.108	PCT	9	0.00	6.4900	0.00	58.41	48.67	5.84	0.00	12.00	0.00
0003197	SONDA NASOG. CURTA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	64077	31/03/2028	90183929	020	6.108	PCT	6	0.00	6.4900	0.00	38.94	32.45	3.89	0.00	12.00	0.00
0003203	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.08 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	69666	30/11/2028	90183929	020	6.108	PCT	1	0.00	7.7500	0.00	7.75	6.46	0.78	0.00	12.00	0.00
0003205	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	65943	30/09/2027	90183929	020	6.108	PCT	6	0.00	8.7200	0.00	52.32	43.60	5.23	0.00	12.00	0.00
0003207	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	69012	30/09/2028	90183929	020	6.108	PCT	4	0.00	11.7101	0.00	46.84	39.03	4.68	0.00	12.00	0.00
0023651	TORNEIRINHA DESC. 3 VIAS LUER LOCK SLIP C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOMASS	N25E08X05 B	30/01/2030	84818099	100	6.108	CX	24	0.00	39.1500	0.00	939.60	939.60	37.58	0.00	4.00	0.00
0000870	VASELINA LIQ 1000ML (GRAU FARMACEUTICO) Desconto de desoneracao 0 marcar VIC PHARMA	C10849	12/02/2028	30049099	020	6.108	FR	5	0.00	35.3300	0.00	176.65	147.21	17.67	0.00	12.00	0.00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

VALOR DO ISSON

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Redução BC do ICMS conforme 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999
Valor ICMS UF destinatário R\$ 701.90 Valor ICMS UF remetente R\$ 0.00 Valor FCP R\$ 0.00 Total a recolher R\$ 701.90
PEDIDO 1212567 N NOTA 0577660 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X : CBS 57.75 IBS 6.41
PEDIDXX 650162433

RECEBEMOS

EM 18/05/26

Kassandra B Silva

RG 8002105

LANÇADO NO SISTEMA

18/05/26

Kassandra B Silva

RG 8002105

LANÇADO NO TOTVS

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639162749178400000
Data da Operação 05/06/2026 16:51
Código de Barras 00190000090370675000100092644178114670000467882
Descrição SUPERMEDICA NF404044
Número Único do Boleto 3026050606521273576
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 06065614000138
Razão Social SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/06/2026 16:51:33
Valor Nominal 4.678,82
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 4.678,82 (Quatro Mil E Seiscentos E Setenta E Oito Reais E Oitenta E Dois Centavos)
Data da operação 05/06/2026
Autenticação 639162750936750000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:05



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.404.044
Série 001
Folha 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4040 4412 6810 2558

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260329852761 05/05/2026 10:40:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

05/05/2026 10:40

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

05/05/2026

MUNICÍPIO

TAILÂNDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	04/06/2026	4.678,82	002	04/07/2026	4.678,82	003	19/07/2026	4.678,82											
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	11.917,43	VALOR DO ICMS	1.202,90	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	14.036,46
-------------------------	-----------	---------------	----------	-------------------------	------	----------------------------	------	--------------------------	-----------

VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO I.P.I.	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	14.036,46
----------------	------	-----------------	------	----------	------	----------------------------	------	-----------------------	------	---------------------	-----------

NOME / RAZÃO SOCIAL	J NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA	0 - EMISSOR	1 - DESTINATÁRIO	0	CODIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF	C.N.P.J. / C.P.F.
---------------------	---------------------------------	-----------------	-------------	------------------	---	-------------	--	------------------	--	----	-------------------

ENDEREÇO	PASSAGEM AZILÂNDIA LETRA B 20	MUNICÍPIO	ANANINDEUA	UF	PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
----------	-------------------------------	-----------	------------	----	----	--------------------	--

QUANTIDADE	28	ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO	180,000	PESO LÍQUIDO	180,000
------------	----	---------	--	-------	--	--------	--	------------	---------	--------------	---------

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM/SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
0018125	AVENTAL DESC 40G MANGA LONGA C/10 (EQUIVALENTE 40G) Desconto de desoneracao 0 marcar BRAVA	260320-02	30/03/2028	63079090	020	6.108	PCT	160	0,00	19.9900	0,00	3.198,40	2.665,33	319,84	0,00	12,00	0,00
0018125	AVENTAL DESC 40G MANGA LONGA C/10 (EQUIVALENTE 40G) Desconto de desoneracao 0 marcar BRAVA	260402-01	30/04/2028	63079090	020	6.108	PCT	40	0,00	19.9900	0,00	799,60	666,33	79,96	0,00	12,00	0,00
0018354	LENCOL DESC. 2MTX90CM C/10 20G (ELAST. TOTAL) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPOLL	L T7160482C	26/03/2031	63079010	020	6.108	PCT	30	0,00	15.9000	0,00	477,00	397,50	47,70	0,00	12,00	0,00
0018990	COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS C/PONTO C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOMASS	N25E05X01 A	30/04/2030	39269040	040	6.108	CX	1	0,00	303.5100	0,00	303,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010624	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N 20G C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar POLYMED	123606D01	31/07/2030	90183926	200	6.108	CX	7	0,00	69.9000	0,00	489,30	489,30	19,57	0,00	4,00	0,00
0012444	ATADURA CREPE 20CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A71025	30/08/2030	30059090	020	6.108	PCT	29	0,00	9.8280	0,00	285,01	237,51	28,50	0,00	12,00	0,00
0012444	ATADURA CREPE 20CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A75025	30/08/2030	30059090	020	6.108	PCT	138	0,00	9.8280	0,00	1.356,26	1.130,22	135,63	0,00	12,00	0,00
0029578	CAMPO OPER.45X50 C/50 C/FIO RX (1451) Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A11826	01/02/2031	30059090	020	6.108	PCT	50	0,00	55.7800	0,00	2.789,00	2.324,17	278,90	0,00	12,00	0,00
0003713	COLETOR PERFURO CORTANT CAP.13LT C 20 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARBOX	12519	26/02/2031	48191000	020	6.108	CX	6	0,00	121.7400	0,00	730,44	608,70	73,04	0,00	12,00	0,00
0012544	COLT FOR URINA ADL TIPO SACO 2LC C 100	2511	30/11/2030	96184929	020	6.108	PCT	1	0,00	35.1900	0,00	35,19	29,32	3,52	0,00	12,00	0,00



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.404.044
Série 001
Folha 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4040 4412 6810 2558

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260329852761 05/05/2026 10:40:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 marcar LETOMED																
0012215	SCALP N. 21G - PVC C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	250805	30/07/2030	90183929	020	6.108	CX	10	0,00	21,1200	0,00	211,20	176,00	21,12	0,00	12,00	0,00
0012195	SCALP N. 23G - PVC C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	251024A	30/10/2030	90183999	020	6.108	CX	14	0,00	19,6200	0,00	274,68	228,90	27,47	0,00	12,00	0,00
0013440	AGULHA DESC. 30X80 C/100 (21G1 1/4) Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	260110	30/01/2031	90183219	200	6.108	CX	5	0,00	7,7200	0,00	38,60	38,60	1,54	0,00	4,00	0,00
0010589	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar POLYMED	123104E01	31/01/2030	94049000	200	6.108	CX	10	0,00	69,9000	0,00	699,00	699,00	27,96	0,00	4,00	0,00
0000255	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.24G C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SCTPAB041 C	31/08/2030	90183926	200	6.108	CX	13	0,00	87,5500	0,00	1.138,15	1.138,15	45,53	0,00	4,00	0,00
0011377	ELETRODO DESC. (ECG) ADL C/50 C/GEL Desconto de desoneracao 0 marcar MAXICOR	250820	19/08/2028	90181990	200	6.108	PCT	40	0,00	11,8700	0,00	474,80	474,80	18,99	0,00	4,00	0,00
0010654	DETERGENTE ENZIMATICO 5L (ZYMEDET GOLD 5) Desconto de desoneracao 0 marcar PROLINK	P26030105	01/03/2028	34011110	020	6.108	GL	8	0,00	92,0401	0,00	736,32	613,60	73,63	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

0,00

VALOR DO ISSON

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".

A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.

Redução BC do ICMS conforme . 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999

Valor ICMS UF destinatário R\$ 1.188,49 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 1.188,49

PEDIDO 1209002 N NOTA 8102557 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/O

41.297-X | CBS 126,33 IBS 14,07

PEDIDO 650162433

RECEBEMOS
EM 15/05/26

Kassandra B Silva
RG 00062107

LANÇADO NO SISTEMA

18/05/26

Kassandra B Silva
RG 00062107

LANÇADO NO TOTVS

6696

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639171374696100000
Data da Operação 15/06/2026 16:24

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Instituição BCO DO BRASIL S.A.
Titular SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
cnpj 06.065.614/0001-38
Agência 4148
Conta 000041297-0
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E04913711202606151924PN2G6UX7RTZ
Tipo de Pagamento Chave
Finalidade Compra ou Transferência
Valor R\$ 1.421,34 (Um Mil E Quatrocentos E Vinte E Um Reais E Trinta E Quatro Centavos)
Repetir pagamento Semanal
Descrição SUPERMEDICA NF406550
Autenticação 639171374866100000

ATENÇÃO Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em terça-feira, 16 de junho de 2026 às 11:39

 SUPERMÉDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR		SUPERMÉDICA DISTRIB. HOSPITALAR LTDA RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20 JARDIM AMERICA GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140 Telefone: (62) 3928-8989		DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.406.550 Série 001 Folha 1 de 2		 CHAVE DE ACESSO 5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4065 5012 6554 8176 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora														
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152260370712422 14/05/2026 14:45:05														
INSCRIÇÃO ESTADUAL 106039750				INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 157697576				CNPJ 06.065.614/0001-38												
RAZÃO SOCIAL / FANTASIA INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS								C.N.P.J. / C.P.F. 23.453.830/0007-65				DATA DA EMISSÃO 14/05/2026 14:44								
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN						BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO				CE 68.695-000		DATA DA ENTRADA / SAÍDA 14/05/2026								
MUNICÍPIO TAILANDIA				FONE / FAX (91) 3752-3315				UF PA		INSCRIÇÃO ISENTO				HORA DA SAÍDA						
001		13/06/2026		1.421,34																
BASE DE CÁLCULO DO LC.M.S.				VALOR DO LC.M.S.		BASE DE CÁLCULO LC.M.S. ST				VALOR DO LC.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS								
1.258,04				115,64		0,00				0,00		1.421,34								
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO L.P.L.		VALOR TOTAL DA NOTA										
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.421,34										
NOME / RAZÃO SOCIAL T NORTE LOGISTICA E CARGAS LTDA						FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 1 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		C.N.P.J. / C.P.F.						
ENDEREÇO AV BANDEIRANTES Nº 3145 QD 125 LT 797						MUNICÍPIO ANAPOLIS						GO		39.429.554/0001-44						
QUANTIDADE 2		ESP/CIIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO 10,000				PESO LÍQUIDO 10,000								
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																				
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS				LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0018575	ALMOTO. PLAST.250ML TRANSP. BICO RETO C/4 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOMEDICA				0502268902	05/02/2030	39269040	020	6.108	PCT	5	0,00	10,9510	0,00	54,76	45,63	5,48	0,00	12,00	0,00
0018180	UMIDIFICADOR FR 250ML P/OXIGENIO Desconto de desoneracao 0 marcar HAOXI				1560326	31/01/2030	90192020	020	6.108	UN	10	0,00	10,2097	0,00	102,10	85,08	10,21	0,00	12,00	0,00
0000049	NYLON PRETO 0-0 C/AG 30 CT 3/8 45CM C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO				250303	30/06/2030	30061090	200	6.108	CX	3	0,00	29,1789	0,00	87,54	87,54	3,50	0,00	4,00	0,00
0005780	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.75 C/BL C/25 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX				2570175C	30/10/2030	90183929	200	6.108	CX	1	0,00	87,1125	0,00	87,11	87,11	3,48	0,00	4,00	0,00
0000001	ALGODAO 0-0 PRETO S/AG.15X45 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO				01260003	31/12/2030	30061090	020	6.108	CX	1	0,00	51,0720	0,00	51,07	42,56	5,11	0,00	12,00	0,00
0010754	CATGUT CROM. 0-0 C/AG 50 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO				18250449	30/09/2030	30061090	200	6.108	CX	1	0,00	91,9135	0,00	91,91	91,91	3,68	0,00	4,00	0,00
0000016	CATGUT SIMP. 0-0 C/AG 40 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO				14250398	31/07/2030	30061090	020	6.108	CX	2	0,00	91,9135	0,00	183,83	153,19	18,38	0,00	12,00	0,00
0000018	CATGUT SIMP. 1-0 C/AG 40 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO				18250467	30/09/2030	30061090	020	6.108	CX	1	0,00	91,9135	0,00	91,91	76,59	9,19	0,00	12,00	0,00
0004315	NYLON PRETO 2-0 C/AG 30 CT 3/8 45CM C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO				250315	30/06/2030	30061090	200	6.108	CX	6	0,00	29,1789	0,00	175,07	175,07	7,00	0,00	4,00	0,00
0000052	NYLON PRETO 3-0 C/AG 30 CT 3/8 45CM C/24 ENV.				250340	30/06/2030	30061090	020	6.108	CX	15	0,00	29,1789	0,00	437,68	364,73	43,77	0,00	12,00	0,00



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.406.550
Série 001
Folha 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4065 5012 6554 8176

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152260370712422 14/05/2026 14:45:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneração 0 marcar TECHNOFIO																
0011807	POLIPROPILENO 2-0 C/AG 25 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneração 0 marcar TECHNOFIO	16250440	31/08/2030	30061090	020	6.108	CX	1	0,00	58,3578	0,00	58,36	48,63	5,84	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

0,00

VALOR DO ISSON

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Redução BC do ICMS conforme 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
Valor ICMS UF destinatário R\$ 134,83 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 134,83
PEDIDO 1263588 N NOTA 5548171 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. | DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 12,81 IBS 1,43
PEDIDO 651208757 / 649125465

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS

EM 21/05/26

Dr. Sérgio Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE GOIÂNIA
INQSH
21.5.26

LANÇADO NO SISTEMA

22/05/26

Kassandra B. Silva
RCC/ISSON

LANÇADO NO TOTVS

6696



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:22
Código de Barras 00190000090370675000100100182179714900000241842
Descrição SUPERMEDICA NF409929
Número Único do Boleto 3026052903080818225
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 06065614000138
Razão Social SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:22:31
Valor Nominal 2.418,42
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.114,91 (Dois Mil E Cento E Quatorze Reais E Noventa E Um Centavos)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183433519870000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 10:49



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.409.929
Série 001
Folha 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4099 2912 6217 6024

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260427144059 28/05/2026 10:08:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

28/05/2026 10:07

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

28/05/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	27/06/2026	2.418,42	002	12/07/2026	2.418,43	003	27/07/2026	2.418,43											
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO LC.M.S.	5.878,23	VALOR DO LC.M.S.	601,48	BASE DE CÁLCULO LC.M.S. ST	0,00	VALOR DO LC.M.S. SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	7.255,28
----------------------------	----------	------------------	--------	----------------------------	------	-------------------------------	------	--------------------------	----------

VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO I.P.I.	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	7.255,28
----------------	------	-----------------	------	----------	------	----------------------------	------	-----------------------	------	---------------------	----------

NOME / RAZÃO SOCIAL	J. T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA	0 - EMITENTE	1 - DESTINATÁRIO	0	CODIGO ANT		PLACA DO VEICULO		C.N.P.J. / C.P.F.	44.374.196/0001-50
---------------------	------------------------------------	-----------------	--------------	------------------	---	------------	--	------------------	--	-------------------	--------------------

ENDEREÇO	PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20	MUNICÍPIO	ANANINDEUA	UF	PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
----------	-------------------------------	-----------	------------	----	----	--------------------	--

QUANTIDADE	11	ESP/CTE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO	42,000	PESO LÍQUIDO	42,000
------------	----	---------	--	-------	--	--------	--	------------	--------	--------------	--------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																	
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0018990	COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS C/PONTO C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOMASS	N25E05X03 A	30/04/2030	39269040	040	6.108	CX	1	0,00	303,5100	0,00	303,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000762	INCONT. URINARIA C/EXT C/PRES. N.06 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDSONDA	84635	31/03/2030	90213980	040	6.108	PCT	1	0,00	17,2900	0,00	17,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012443	ATADURA CREPE 10CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A01026	25/01/2031	30059090	020	6.108	PCT	1	0,00	5,6700	0,00	5,67	4,72	0,57	0,00	12,00	0,00
0012443	ATADURA CREPE 10CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A14726	22/02/2031	30059090	020	6.108	PCT	99	0,00	5,6700	0,00	561,33	467,77	56,13	0,00	12,00	0,00
0018083	AVENTAL DESC MANGA LONGA C/10 (ADVANCED) (EQUIVALENTE 40G) Desconto de desoneracao 0 marcar ANADONA	402-26	01/02/2028	62101000	020	6.108	PCT	100	0,00	27,0740	0,00	2.707,40	2.256,17	270,74	0,00	12,00	0,00
0020578	CAMPO OPER.45X50 C/50 C/FIO RX (1451) Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A18926	22/03/2031	30059090	020	6.108	PCT	30	0,00	58,9500	0,00	1.768,50	1.473,75	176,85	0,00	12,00	0,00
0012700	OXÍMETRO DE PULSO INF. MOD. OLED (DEDO) Desconto de desoneracao 0 marcar G-TECH	402501	17/09/2035	90273020	020	6.108	UND	2	0,00	126,9200	0,00	253,84	211,53	25,38	0,00	12,00	0,00
0000153	ALGODÃO ORTOPÉDICO 20CM X 100MT C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar POLARFIX	16260226	01/02/2031	90211020	040	6.108	DZ	13	0,00	10,7988	0,00	140,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0008706	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.20G C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SCTPAB048 D	31/01/2030	90183926	200	6.108	CX	6	0,00	73,6801	0,00	442,08	442,08	17,68	0,00	4,00	0,00
0000733	AP.PRESSAO E VELCRO ADL Desconto de	382501	12/03/2030	90189069	200	6.108	CX	1	0,00	64,4700	0,00	64,47	64,47	2,58	0,00	4,00	0,00



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.409.929
Série 001
Folha 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4099 2912 6217 6024

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260427144059 28/05/2026 10:08:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	desoneracao 0 marcar PREMIUM																
0010589	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar POLYMED	123104E01	31/01/2030	94049000	200	6.108	CX	5	0,00	71.9900	0,00	359,95	359,95	14,40	0,00	4,00	0,00
0019428	AGULHA P/RAQUI DESC.25G 3 1/2 C/50 (90X5) Desconto de desoneracao 0 marcar KDL	20250322	30/03/2030	90183219	200	6.108	CX	1	0,00	153.4500	0,00	153,45	153,45	6,14	0,00	4,00	0,00
0018278	CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.01 PVC Desconto de desoneracao 0 marcar FOYOMED	FY2509088	17/11/2030	90183929	020	6.108	UND	2	0,00	2.1300	0,00	4,26	3,55	0,43	0,00	12,00	0,00
0012523	CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.04 PVC Desconto de desoneracao 0 marcar FOYOMED	FY2509088	17/11/2030	90183929	020	6.108	UN	1	0,00	2.2000	0,00	2,20	1,83	0,22	0,00	12,00	0,00
0012524	CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.05 PVC Desconto de desoneracao 0 marcar FOYOMED	FY2507022	15/08/2030	90183929	020	6.108	UN	2	0,00	2.1400	0,00	4,28	3,57	0,43	0,00	12,00	0,00
0023909	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.26G C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar ABL	A2508029	01/07/2030	90183926	200	6.108	CX	3	0,00	92.9900	0,00	278,97	278,97	11,16	0,00	4,00	0,00
0024038	ESPACADOR ADULTO E INFANTIL Desconto de desoneracao 0 marcar OSLER	SH2502070	24/04/2030	90192020	020	6.108	CX	10	0,00	18.7700	0,00	187,70	156,42	18,77	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

VALOR DO ISSON

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Redução BC do ICMS conforme 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999 Isenção do ICMS conforme Convenio 126/2010
Valor ICMS UF destinatário R\$ 579,51 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 579,51
PEDIDO 1302956 N NOTA 2176021 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. | DADOS BANCÁRIOS - BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 65,3 IBS 7,24
PEDIDO 653045653 / 653181032

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

23 / 06 / 26

Ed. Danilo Costa
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE
INDSH

LANÇADO NO TOTVS

Ed. Danilo Costa
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE
INDSH

20.06.26

6696

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 1376145



NF-e

000.414.267

001

Nº:

Série:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.414.267
Série 001
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

5226 0606 0656 1400 0138 5500 1000 4142 6712 6333 7231

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260511929570 17/06/2026 08:48:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO

DEVOLUCAO DE VENDA DE MERCADORIA INTERES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

17/06/2026 08:47

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

17/06/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

0,00

VALOR DO I.C.M.S.

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

303,51

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

303,51

NOME / RAZÃO SOCIAL

T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMISSOR
1 - DESTINATÁRIO

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.

44.374.196/0001-50

ENDEREÇO

PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20

MUNICÍPIO

ANANINDEUA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESP/CI

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0018990	COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS C/PONTO C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOMASS	N25E05X03 A	30/04/2030	39269040	040	2.202	CX	1	0,00	303,5100	0,00	303,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
PEDIDO 1376145 N NOTA 3337239 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 2,74 IBS 0,3
DEV. PARCIAL DO CLIENTE REF. NF-E 409929 DT-28/05/2026 | PEDIDO 653045653 / 653181032 | Reemissao ref. a nfe 409929

RESERVADO AO FISCO



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:22
Código de Barras 00190000090370675000100100185172514900000255966
Descrição SUPERMEDICA NF409930
Número Único do Boleto 3026052900079796356
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 06065614000138
Razão Social SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:22:50
Valor Nominal 2.559,66
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.559,66 (Dois Mil E Quinhentos E Cinquenta E Nove Reais E Sessenta E Seis Centavos)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183433708350000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 11:25



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.409.930
Série 001
Folha 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4099 3012 6823 8251

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260427139307 28/05/2026 10:08:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

28/05/2026 10:08

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

28/05/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	27/06/2026	2.559,66	002	12/07/2026	2.559,67	003	27/07/2026	2.559,67											
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

6.867,68

VALOR DO I.C.M.S.

443,50

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

7.679,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

7.679,00

NOME / RAZÃO SOCIAL

T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.

44.374.196/0001-50

ENDEREÇO

PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20

MUNICÍPIO

ANANINDEUA

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

17

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

88,000

PESO LÍQUIDO

88,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0009412	PAPEL LENCOL NATURAL 70CMX50MT C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARBOX	12732	30/03/2031	48030090	020	6.108	CX	5	0.00	113.5700	0.00	567.85	473.21	56.79	0.00	12.00	0.00
0000213	FITA HIPO.MICROPORE 05CMX10MT (BRANCO) ADPELE Desconto de desoneracao 0 marcar ADPELE	006570	06/02/2028	30051090	020	6.108	RL	50	0.00	4.4900	0.00	224.50	187.08	22.45	0.00	12.00	0.00
0012742	FITA HIPO.MICROPORE 25CMX10MT (BRANCO) ADPELE Desconto de desoneracao 0 marcar ADPELE	004787	30/12/2027	30051090	520	6.108	RL	22	0.00	2.6700	0.00	58.74	48.95	5.87	0.00	12.00	0.00
0023121	MASCARA DESC.TRIPLA C/ELAST PCT C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar LIVE HS	LVMX0625	30/11/2030	63079010	200	6.108	PCT	300	0.00	4.6400	0.00	1.392.00	1.392.00	55.68	0.00	4.00	0.00
0003597	SAPATILHA DESC.BRANCA(PRO-PE) C/100 (SOFT) Desconto de desoneracao 0 marcar ANADONA	409-25	04/12/2027	62101000	020	6.108	PCT	4	0.00	7.8900	0.00	31.56	26.30	3.16	0.00	12.00	0.00
0020826	TELA EM POLIPROPILENO 20X20CM Desconto de desoneracao 0 marcar VENKURI	T3539001001	04/06/2028	30061090	040	6.108	UND	10	0.00	38.9300	0.00	389.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0011516	AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 I 2) Desconto de desoneracao 0 marcar WILTEX	20251108	07/11/2030	90183219	200	6.108	CX	70	0.00	9.4800	0.00	663.60	663.60	26.54	0.00	4.00	0.00
0018290	LAMINA BISTURI N.24 C/100 ACO CARBONO Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	P3857	30/10/2030	90189029	200	6.108	CX	5	0.00	27.1500	0.00	135.75	135.75	5.43	0.00	4.00	0.00
0024113	FITA HIPO. MICROPORE 2.5CMX10MT C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar WILTEX	20250130	29/01/2030	30051090	100	6.108	CX	19	0.00	32.0400	0.00	608.76	608.76	24.35	0.00	4.00	0.00
0022773	GEL P/ULTRASONOGRAFIA 1KG Desconto de	0289192501	27/01/2027	30067000	020	6.108	TR	10	0.00	5.6901	0.00	56.90	47.42	5.69	0.00	12.00	0.00



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1

1 - Saída

Nº 000.409.930

Série Folha

001 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

5226 0506 0656 1400 0138 5500 1000 4099 3012 6823 8251

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152260427139307 28/05/2026 10:08:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
	desoneracao 0 marcar NUTRIEX																
0013594	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 80MMX30M TERMICO C/5 Desconto de desoneracao 0 marcar TECNOPRINT	0210-26	31/01/2030	48022090	020	6.108	PCT	1	0,00	53,2300	0,00	53,23	44,36	5,32	0,00	12,00	0,00
0003182	SONDA ASPIRA. TRAQ. S/VALV. N.04 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	68998	30/09/2028	90183999	020	6.108	PCT	15	0,00	5,8500	0,00	87,75	73,12	8,77	0,00	12,00	0,00
0021396	SONDA ASPIRACAO ENDOT. N.12-54CM SIST. FECHADO Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	25436	30/07/2030	90183929	020	6.108	UN	10	0,00	25,9201	0,00	259,20	216,00	25,92	0,00	12,00	0,00
0021397	SONDA ASPIRACAO ENDOT. N.14-54CM SIST. FECHADO Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	25436	30/07/2030	90183929	020	6.108	UN	15	0,00	25,2900	0,00	379,35	316,12	37,93	0,00	12,00	0,00
0018611	TESTE BOWIE DICK PACK PCT PRONTO Desconto de desoneracao 0 marcar CLEAN-UP	CLBD1126	28/01/2028	94049000	020	6.108	UN	100	0,00	8,1301	0,00	813,01	677,51	81,30	0,00	12,00	0,00
0023651	TORNEIRINHA DESC. 3 VIAS LUER LOCK/SLIP C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOMASS	N25E08X05 B	30/01/2030	84818099	100	6.108	CX	50	0,00	39,1500	0,00	1.957,50	1.957,50	78,30	0,00	4,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

0,00

VALOR DO ISSON

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS ITENS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA. EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Redução BC do ICMS conforme 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999
Valor ICMS UF destinatário R\$ 890,88 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 890,88
PEDIDO 1302971 N NOTA 8238250 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X | CBS 69,13 IBS 7,69
PEDIDO 653181032

RESERVADO AO FISCAL

LANÇADO NO SISTEMA

23 / 06 / 26

El. Brilo Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA
INDSH

20.06.2026
El. Brilo Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA
INDSH

LANÇADO NO TOTVS

6696

**► Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225639160138221900000
Data da Operação 02/06/2026 16:21

Dados de Origem

Titular INSTITUTO N D SO
Agência 0054 - AG TAILANDIA
Conta 000319940-1

Dados de Destino

Titular TECHNORTH D REPRESENTACAO P
Agência 0045 - CIDADE NOVA
Conta 001064815-1

Valor R\$ 4.950,00 (Quatro Mil e Novecentos e Cinquenta Reais)
Descrição TECHNORT DISTRIBUIÇÃO NF94
Autenticação 639160140976540000

Emitido em terça-feira, 9 de junho de 2026 às 18:02



NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadorias / Produtos

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260023624066 04/05/2026 17:02:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL

750139099

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

54.846.379/0002-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA EMISSÃO

04/05/2026

ENDEREÇO

FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

04/05/2026

MUNICÍPIO

Tailandia

FONE / FAX

1136725136

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

17:01:24

FATURA / DUPLICATA

001
03/06/2026
4.950,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		4.950,00			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		4.950,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
LCB063	INDICADOR BIOLOGICO CELERITY 20 VAPOR - CX C/ 25 UN Lote 20270518 Val 18/05/2027	38221990	1102	5102	CX	6	825,0000	4.950,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

CALCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FATURAMENTO REFERENTE A ORDEM DE COMPRA N 1290/2026.
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

RECEBEMOS
EM 05/05/26

18 / 05 / 26

Kassandra B Silva

Kassandra B Silva

RG 8462105

RG 8462105

12672

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639180527506780000
Data da Operação 26/06/2026 06:42

Dados de Origem

Titular INSTITUTO N D SO
Agência 0054 - AG TAILANDIA
Conta 000319940-1

Dados de Destino

Titular TECHNORTH D REPRESENTACAO P
Agência 0045 - CIDADE NOVA
Conta 001064815-1

Valor R\$ 2.475,00 (Dois Mil e Quatrocentos e Setenta e Cinco Reais)
Descrição TECHORTH DISTRIBUIÇÃO
Autenticação 639180529482240000

Emitido em sexta-feira, 26 de junho de 2026 às 15:01

Nº122

SÉRIE:1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



TECHNORTH DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E
PRESTACAO DE SERVICO
BR 316, 1762, EDIF LIVING NEXT OFFICE PAVMT007
SALA 710
ATALAIA - 67013-000
Ananindeua - PA
9184064210

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

122

SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

1526 0554 8463 7900 0265 5500 1000 0001 2211 6399 5126

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadorias / Produtos

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215260028399237 27/05/2026 09:14:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

750139099

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

54.846.379/0002-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA EMISSÃO

26/05/2026

ENDEREÇO

FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

26/05/2026

MUNICÍPIO

Tailandia

FONE / FAX

1136725136

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

16:11:48

FATURA / DUPLICATA

001 002
25/06/2026 25/07/2026
2.475,00 2.475,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.950,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				4.950,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CPDP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
LCB063	INDICADOR BIOLÓGICO CELERITY 20 VAPOR - CX C/ 25 UN LOTE: 20270608 Val 08/06/2027	38221990	1102	5102	CX	6	825,0000	4.950,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

3 / 6 / 26

ALMEIDA
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH

CALCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FATURAMENTO REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 653181032.1
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO TOTVS

12672

Eduardo D. Campos
COMPRADOR
HGT/INDSH

29.05.26

CARTA DE CORREÇÃO

RAZÃO SOCIAL DO EMITENTE	TECHNORTH DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERVICO
CNPJ / CPF DO EMITENTE	54.846.379/0002-65
CHAVE DE ACESSO DA NF-E	15260554846379000265550010000001221163995126
SÉRIE DA NF-E	1
NÚMERO DA NF-E	122
VALOR TOTAL DA NF-E	4.950,00
DATA DE RECEBIMENTO	27/05/2026
NÚMERO DA CARTA DE CORREÇÃO	1
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	215260028399555
DATA DE REGISTRO	27/05/2026

CORREÇÃO

CONTEM 1 VOLUME

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/3111163

Anexo/Sequencial: 42

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus,

CPF: ***.552.892-**

Em: 22/07/2026 16:06:52

Aut. Assinatura: 8483354faaa7cc47fdf591ea4613a73e07051d4ebbd9d3ebc7c46eef1d634d4b

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva,

CPF: ***.541.418-**

Em: 22/07/2026 16:12:05

Aut. Assinatura: 71bd4bbf57bd03d2d918a079ff20cc6120b9668aa5cbd789961845797edd9df1



Identificador de autenticação: eb278dd9-5c9c-468c-8ee9-62a3e9dcf419

Confira a autenticidade deste documento em

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

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

02.02	MEDICAMENTOS - JUNHO/2026
--------------	----------------------------------

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639178279226730000
Data da Operação 23/06/2026 16:13

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Instituição BCO DO BRASIL S.A.
Titular ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
cnj 21.581.445/0001-82
Agência 3860
Conta 000041006-3
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E04913711202606231913NBLN28DV1SU

Tipo de Pagamento Chave

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 3.105,70 (Três Mil E Cento E Cinco Reais E Setenta Centavos)

Repetir pagamento Semanal

Descrição ALTAMED NF57700

Autenticação 639178280096470000

ATENÇÃO Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em terça-feira, 23 de junho de 2026 às 17:02

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 57700
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57700 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0577 0011 8157 4142 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260027193528 21/05/2026 08:53:34	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 21.581.445/0001-82
---------------------------------	---------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 21/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 21/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0853

FATURA					
Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
001-1	20/06/26	3.105,70	001-2	20/07/26	3.105,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.211,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 6.211,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 55	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 55	PESO BRUTO 1.081,44	PESO LÍQUIDO 1.081,44

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
28	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML IV GEN CX C/50AM QTD. 10.00 AM N LT. 26010295 DATA FAB.: 27/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2027 CX C/50AM. ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	AM	500	10 CX C/50AM	3,80	190,00	1.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44	AGUA PARA INJECAO 10ML IV CX C/200AM QTD. 40.00 AM N LT. 2532414 DATA FAB.: 20/10/2025 DATA VAL.: 30/10/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	AM	8000	40 CX C/200A	0,19	38,00	1.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4034	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML IV CX C/200AM QTD. 8.00 AM N LT. 2532105 DATA FAB.: 12/09/2025 DATA VAL.: 30/09/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	AM	1600	8 CX C/200A	0,21	42,00	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
530	ENOXAPARINA SDC 40MG 0,4ML IV/SC (NOXX) CX/10UN QTD. 10.00 UN N LT. 26020392 DATA FAB.: 28/11/2025 DATA VAL.: 30/11/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	UN	100	10 CX/10U	12,00	120,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
745	GENTAMICINA SFT 40MG/ML 1ML GEN CX/100AM QTD. 1.00 AM N LT. 20401225 DATA FAB.: 19/11/2025 DATA VAL.: 30/11/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30032061	060	5405	AM	100	1 CX/100 AM	1,25	125,00	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1269	SOLUCAO RINGER C/ LACTATO 500ML SF CX/30FR QTD. 3.00 FR N LT. 74UI4099 DATA FAB.: 23/09/2025 DATA VAL.: 30/08/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	FR	90	3 CX/30FR	7,30	219,00	657,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1272	SOLUCAO RINGER SIMPLES 500ML SF IV CX C/30FR QTD. 2.00 FR N LT. 74UL5151 DATA FAB.: 23/11/2025 DATA VAL.: 30/10/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	FR	60	2 CX C/30FR	7,89	236,70	473,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

LANÇADO NO TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 652859304 TRANSACAO WINHOR: 26135 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.:001-30/60 NR. PEDIDO: 5007952 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:SELAINE ROSARIO	RESERVADO AO FISCO 22/05/26 Kassandra B Silva
--	--

A ALTAMED utiliza o Winhor, sistema lider no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639171374696100000
Data da Operação 15/06/2026 16:29

Código de Barras 03399461543790000000339486601014214770000162980
Descrição ALTAMED NF57214
Número Único do Boleto 3026050401443116208
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/06/2026 16:29:17
Valor Nominal 1.629,80
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.629,80 (Um Mil E Seiscentos E Vinte E Nove Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação 15/06/2026
Autenticação 639171377576140000

Emitido em terça-feira, 16 de junho de 2026 às 12:17

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 57214
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57214 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0572 1418 2521 2572 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260022893745 30/04/2026 11:58:30	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 30/04/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000
LÍDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N		CEP 68695000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 30/04/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DE SAÍDA 11:58	

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
033-1	30/05/26	1.629,80	033-2	14/06/26	1.629,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.259,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.259,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
LOGRADOURO						
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 6	PESO BRUTO 148,15	PESO LÍQUIDO 148,15	

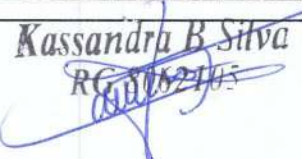
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
334	CEFALOTINA SDC 1G PO IV/IM (CEFARISTON) CX C/100FA QTD. 2.00 FA N LT. 25070729 DATA FAB.: 08/06/2025 DATA VAL.: 30/06/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30042051	260	5405	FA	200	2 CX C/100F	6,00	600,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	CLINDAMICINA FFT 150MG/ML 4ML IM CX/50AM QTD. 3.00 AM N LT. 25102004 DATA FAB.: 08/11/2025 DATA VAL.: 30/10/2027 (HYCLIN) ONU 1 - - 15° A 30°C	30032029	060	5405	AM	150	3 CX/50A M	2,92	145,00	438,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
383	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML IV CX C/200AM QTD. 2.00 AM N LT. TYH DATA FAB.: 28/11/2025 DATA VAL.: 30/10/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	AM	400	2 CX C/200A	0,47	93,00	186,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
466	DEXAMETASONA FFT DI-SDC 4MG/ML 2,5ML CX/100AM QTD. 5.00 AM N LT. T-025/26 DATA FAB.: 04/03/2026 DATA VAL.: 28/02/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	30043210	060	5405	AM	500	5 CX/100 AM	1,04	104,00	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2044	EPINEFRINA 1MG/ML 1ML (HYFREN) CX C/100AM QTD. 2.00 AM N LT. 25031111 DATA FAB.: 25/03/2025 DATA VAL.: 30/03/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30039099	060	5405	AM	200	2 CX C/100A	0,95	95,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
887	LIDOCAINA SPRAY 100MG/ML 50ML FR QTD. 2.00 FR N LT. 50032202 DATA FAB.: 26/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2028 (XYLESTESIN) ONU 1 - - 15° A 30°C	30049043	060	5405	FR	2	2 FR	55,00	55,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1269	SOLUCAO RINGER C/ LACTATO 500ML SF CX/30FR QTD. 3.00 FR N LT. 74UI4099 DATA FAB.: 23/09/2025 DATA VAL.: 30/08/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	FR	90	3 CX/30F R	6,84	205,20	615,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

CÁLCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 04/05/26	VALOR DO ISSQN
-------------------------	---------------------	--------------------------	--------------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO- 650670187 TRANSAÇÃO WINTHOR: 25335 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.:033-30/45 NR. PEDIDO: 5007602 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:SELAINE ROSARIO 5603	 RESERVADO AO FISCO  COMPRADOR MGT/INDSH 04.05.26
--	---

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.



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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000001114485225639160138221900000
Data da Operação	02/06/2026 16:31
Código de Barras	03399461543790000000339485801011614620000162980
Descrição	ALTAMED NF57214
Número Único do Boleto	3026050400443677061
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/06/2026 16:31:10
Valor Nominal	1.629,80
Encargos	35,87
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.665,67 (Um Mil E Seiscentos E Sessenta E Cinco Reais E Sessenta E Sete Centavos)
Data da operação	02/06/2026
Autenticação	639160146711140000

Emitido em terça-feira, 9 de junho de 2026 às 17:22

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 57214
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57214 SÉRIE 1 FL 1 of 1	
	CHAVE DE ACESSO 1526 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0572 1418 2521 2572	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260022893745 30/04/2026 11:58:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 30/04/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 30/04/2026
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:58

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
033-1	30/05/26	1.629,80	033-2	14/06/26	1.629,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.259,60
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	3.259,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL LOGRADOURO		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 6	PESO BRUTO 148,15	PESO LÍQUIDO 148,15	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIO. ICMS	ALIQ. IPI
334	CEFALOTINA SDC 1G PO IV/IM (CEFARISTON) CX C/100FA QTD. 2.00 FA N.LT. 25070729 DATA FAB.: 08/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30042051	260	5405	FA	200	2 CX C/100F	6,00	600,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	CLINDAMICINA FFT 150MG/ML 4ML IM CX/50AM QTD. 3.00 AM N.LT. 25102004 DATA FAB.: 08/11/2025 DATA VAL.: 30/10/2027 (HYCLIN) ONU 1 - - 15° A 30°C	30032029	060	5405	AM	150	3 CX/50A M	2,92	146,00	438,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
383	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML IV CX C/200AM QTD. 2.00 AM N.LT. 25070729 DATA FAB.: 28/11/2025 DATA VAL.: 30/10/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	AM	400	2 CX C/200A	0,47	93,00	186,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
466	DEXAMETASONA FFT DI-SDC 4MG/ML 2,5ML CX/100AM QTD. 5.00 AM N.LT. T-025/26 DATA FAB.: 04/03/2026 DATA VAL.: 28/02/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	30043210	060	5405	AM	500	5 CX/100 AM	1,04	104,00	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2044	EPINEFRINA 1MG/ML 1ML (HYFREN) CX C/100AM QTD. 2.00 AM N.LT. 25031111 DATA FAB.: 25/03/2025 DATA VAL.: 30/03/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30039099	060	5405	AM	200	2 CX C/100A	0,95	95,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
887	LIDOCAINA SPRAY 100MG/ML 50ML FR QTD. 2.00 FR N.LT. 50032202 DATA FAB.: 26/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2028 (XYLESTESIN) ONU 1 - - 15° A 30°C	30049043	060	5405	FR	2	2 FR	55,00	55,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1269	SOLUÇÃO RINGER C/ LACTATO 500ML SF CX/30FR QTD. 3.00 FR N.LT. 74U4099 DATA FAB.: 23/09/2025 DATA VAL.: 30/09/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	FR	90	3 CX/30F R	6,84	205,20	615,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PIM DOS PRODUTOS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN 04/05/26	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO- 650670187 TRANSACAO WINHOR: 25335 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.:033-30/45 NR. PEDIDO: 5007602 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:SELAINE ROSARIO 5603	ASSINATURA Kassandra B Silva RG: 00062105	RESERVADO AO FISCO ASSINATURA Eduardo D. Campos COMPRADOR MGT/INDSH 04.05.26
--	---	---

A ALTAMED utiliza o Winhor, sistema lider no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639166983722610000
Data da Operação 10/06/2026 14:27
Código de Barras 03399461543790000000339489001014614620000172238
Descrição ALTAMED NF57216
Número Único do Boleto 302605040443298050
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 10/06/2026 14:27:36
Valor Nominal 1.722,38
Encargos 47,08
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.769,46 (Um Mil E Setecentos E Sessenta E Nove Reais E Quarenta E Seis Centavos)
Data da operação 10/06/2026
Autenticação 639166984569720000

Emitido em sexta-feira, 12 de junho de 2026 às 16:53

RECEBIMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 57216
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57216 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0572 1618 6233 1371 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260022895467 30/04/2026 12:03:50	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 30/04/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 30/04/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 12:03

FATURA Nº 033-1	Venc. 30/05/26	Valor 1.722,38
--------------------------------------	---------------------------	---------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DE ICMS 560,00	VALOR DO ICMS 106,40	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.722,38
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 1.722,38				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 18	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 18	PESO BRUTO 60,88	PESO LÍQUIDO 60,88

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
383	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML IV CX C/200AM QTD. 1.00 AM N.L.T. TYH DATA FAB.: 28/11/2025 DATA VAL.: 30/10/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	AM	200	1 CX C/200A	0,49	98,26	98,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4034	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML IV CX C/200AM QTD. 11.00 AM N.L.T. 2532106 DATA FAB.: 12/09/2025 DATA VAL.: 30/09/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	AM	2200	11 CX C/200A	0,21	42,32	465,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2014	DESINFETANTE SPRAY 750ML (GERMI RIO PU) FR QTD. 20.00 FR N.L.T. 2503731B DATA FAB.: 24/07/2025 DATA VAL.: 30/07/2028 (GERMI RIO) ONU 1 - - 15° A 30°C	38089429	000	5102	FR	20	20 FR	28,00	28,00	560,00	560,00	106,40	0,00	19,00	0,00
878	LIDOCAINA 20MG/ML 20ML S/V IV GEN CX C/25FA QTD. 4.00 FA N.L.T. LL-164/25 DATA FAB.: 13/11/2025 DATA VAL.: 30/10/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30039053	060	5405	FA	100	4 CX C/25FA	5,45	136,25	545,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3384	METADONA 10MG (MYTEDOM) (A1) CX C/20CP QTD. 1.00 CP N.L.T. 50026060 DATA FAB.: 20/03/2025 DATA VAL.: 30/03/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049039	060	5405	CP	20	1 CX C/20CP	2,68	53,60	53,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS														

CLASSIFICADO
TOTS

LANÇADO NO TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN LANÇADO NO SISTEMA	VALOR DO ISSQN
---	---------------------------------	--	-----------------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDOS: 650477377/ 650411130/ 650405076/650441959.1 TRANSACAO WINTHOR: 25337 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.:033-30 DIAS NR. PEDIDO: 5007604 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:SELAINE ROSARIO 5608	12/05/26 RESERVADO AO FISCO Eduardo D. Campos COMPRADOR HGT/INDSH Kassandra B. Silva RG: 8062713 04.05.26
---	--

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema lider no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639162749178400000
Data da Operação	05/06/2026 16:53
Código de Barras	03399461543790000000339614101010614680000113400
Descrição	ALTAMED NF57330
Número Único do Boleto	3026051205662479536
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/06/2026 16:53:29
Valor Nominal	1.134,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.134,00 (Um Mil E Cento E Trinta E Quatro Reais)
Data da operação	05/06/2026
Autenticação	639162752098260000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:11

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 57330
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

 AltaMed Distribuidora	Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57330 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0573 3012 1225 3340 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260024130088 06/05/2026 16:00:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 06/05/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CEP 68695000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 06/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	UF PA	HORA DE SAÍDA 16:00
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA		
Nº 033-1	Venc. 05/06/26	Valor 1.134,00

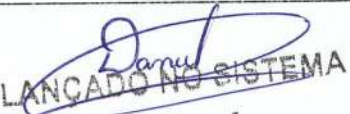
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.134,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.134,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 17,20	PESO LÍQUIDO 17,20

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1633	HIDROXIETILAMIDO 60MG/ML 500ML (VOLUVEN) CX/30FR QTD. 1.00 FR N LT. 74UA0338 DATA FAB.: 23/01/2025 DATA VAL.: 30/12/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	FR	30	1 CX/30FR	37,80	1.134,00	1.134,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS															
CLASSIFICADO TOTVS															

LANÇADO NO TOTVS

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TRANSAÇÃO WINTHOR: 25524 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.: 033-30 DIAS NR. PEDIDO: 5007679 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: SELAINE ROSARIO	 LANÇADO NO SISTEMA 19 / 05 / 2026	RESERVADO AO FISCO  8.05.26
--	--	--

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

**BANCO DO BRASIL 001-9****RECIBO DO PAGADOR**

BENEFICIÁRIO ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT CNPJ.:21581445000182 ESTRADA CURUCAMBA, CURUCAMBA, ANANINDEUA / PA				AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3860-1 / 41006-3		VENCIMENTO 12/06/2026
DATA DOCUMENTO 13/05/2026	NÚMERO DOCUMENTO 57492-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 13/05/2026	NOSSO NÚMERO 30930360000137208	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR	(-) VALOR DO DOCUMENTO 1.757,56	
INSTRUÇÕES  A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS/DIA NO VALOR DE R\$ 1,17 APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2 % NUM. NF: 57492 1 NUM. MAPA : 0 VEND. : 5 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE. 3860-1 / 41006-3 30930360000137208 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT				(-) DESCONTO/ABATIMENTO		
				(-) OUTRAS DEDUÇÕES		
				(+) JUROS/MULTA		
				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS		
				(-) VALOR COBRADO		
PAGADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS AV FLORIANOPOLIS TAILANDIA PA				AUTENTICAÇÃO MECÂNICA 752 23.453.830/0007-65 CEP : 68695000		
BENEFICIÁRIO FINAL						

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 57492
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57492 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0574 9212 6185 2284 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	--	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO	Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260025508139 13/05/2026 08:54:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 13/05/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CEP 68695000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 13/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:54
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
001-1	12/06/26	1.757,56	001-2	27/06/26	1.757,56

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 105,30		VALOR DO ICMS 20,01		0,00		3.515,12	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.515,12		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
LOGRADOURO		NUMERAÇÃO 21		PESO BRUTO 373,46	PESO LÍQUIDO 373,46		
QUANTIDADE 21	ESPÉCIE	MARCA					

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1997	CLÓRETO DE SÓDIO 0,9% 1L S/F IV CX/16FR QTD. 19,00 FR N.LT. 74UK4698 DATA FAB.: 28/10/2025 DATA VAL.: 30/09/2027 ONU 1 - 15° A 30°C	30049099	060	5405	FR	304	19 CX/16FR	10,31	165,00	3.135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2094	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML IM GEN CX/100AM QTD. 2,00 AM N.LT. 25040219 DATA FAB.: 01/04/2025 DATA VAL.: 30/04/2027 ONU 1 - 15° A 30°C	30039086	060	5405	AM	200	2 CX/100AM	0,75	75,38	150,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2111	IBUPROFENO 600MG GEN CX C/500CP QTD. 1,00 CP N.LT. 25K763 DATA FAB.: 31/10/2025 DATA VAL.: 30/10/2027 ONU 1 - 15° A 30°C	30049029	060	5405	CP	500	1 CX C/500CP	0,20	101,20	101,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1645	OLEO CICATRIZANTE 100ML (DERMATROL) FR QTD. 30,00 FR N.LT. DMTP.0619 DATA FAB.: 20/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2027 ONU 1 - 15° A 30°C	15121919	000	5102	FR	30	30 FR	3,51	3,51	105,30	105,30	20,01	0,00	19,00	0,00
2804	PARACETAMOL 500MG CX C/200CP QTD. 1,00 CP N.LT. 25L064 DATA FAB.: 03/11/2025 DATA VAL.: 30/11/2027 ONU 1 - 15° A 30°C	30049045	060	5405	CP	200	1 CX C/200CP	0,09	18,50	18,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9846	PREDNISONA 5MG CX/20CP QTD. 2,00 CP N.LT. B25H3041 DATA FAB.: 28/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2028 ONU 1 - 15° A 30°C	30043999	060	5405	CP	40	2 CX/20CP	0,11	2,18	4,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS															

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO		
PEDIDO: 651687334		TRANSAÇÃO WINTHOR: 25790		RECEBEMOS EM 14/05/26		
CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA		COD. COB.: 001-30/45		LANÇADO NO SISTEMA 14/05/26		
NR. PEDIDO: 5007785 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: 5ELAINE ROSARIO		5603		Assinatura: Cassandra B. Silva		

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:34

Código de Barras 00190000090309303600600137209177114900000175756
Descrição ALTAMED NF57492
Número Único do Boleto 3026051403722230696
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:34:40
Valor Nominal 1.757,56
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.757,56 (Um Mil E Setecentos E Cinquenta E Sete Reais E Cinquenta E Seis Centavos)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183440808060000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 12:11

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639177462339740000
Data da Operação 22/06/2026 17:36

Código de Barras 03399461543790000000339876401017714840000146139
Descrição ALTAMED NF57767
Número Único do Boleto 3026052500938941961
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 22/06/2026 17:36:48
Valor Nominal 1.461,39
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.461,39 (Um Mil E Quatrocentos E Sessenta E Um Reais E Trinta E Nove Centavos)
Data da operação 22/06/2026
Autenticação 639177466086690000

Emitido em terça-feira, 23 de junho de 2026 às 16:30

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 57767
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

 AltaMed Distribuidora	Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 57767 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0577 6714 8362 1711 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215260027598644 22/05/2026 15:45:09
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 22/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:45

FATURA		
Nº 033-1	Venc. 21/05/26	Valor 1.461,39

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 11,56	VALOR DO ICMS 2,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.461,39	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.461,39

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 31	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 31	PESO BRUTO 87,74	PESO LÍQUIDO 87,74

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS
10549	ACETILCISTEINA 600MG 5G LARANJA CX/16EV QTD. 1.00 EV N.LT. 0947 DATA FAB.: 12/06/2025 DATA VAL.: 30/06/2027 (SUPLEMENTO ALIMENTAR GRANULADO SABOR LARANJA) (FLUCEFIL) ONU 1 - - 15° A 30°C	21069030	000	5102	EV	16	1 CX/16E	0,72	11,56	11,56	11,56	2,20	0,00	19,00
44	AGUA PARA INJECAO 10ML IV CX C/200AM QTD. 30.00 AM N.LT. 2532414 DATA FAB.: 20/10/2025 DATA VAL.: 30/10/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5405	AM	3000	30 CX C/200A	0,21	42,10	1.263,00	0,00	0,00	0,00	0,00
409	COLAGENASE+CLORANFENICOLO 6U+0,01MG/G30G CX C/10BG QTD. 1.00 BG N.LT. 50036387 DATA FAB.: 03/12/2025 DATA VAL.: 30/12/2027 (KOLLAGENASE) ONU 1 - - 15° A 30°C	30049019	060	5405	BG	10	1 CX C/10BG	17,40	174,00	174,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10570	LOSARTANA POTASSICA 50MG GEN CX/30CP QTD. 7.00 CP N.LT. 5H9456 DATA FAB.: 14/02/2026 DATA VAL.: 28/02/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049069	060	5405	CP	210	7 CX/30C	0,06	1,83	12,83	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS														

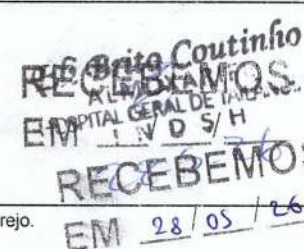
LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

09/06/2026
William

LANÇADO NO TOTVS

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO-652895740 TRANSAÇÃO WINTHOR: 26264 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB. 033-30 DIAS NR. PEDIDO: 5008022 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: 5ELAINE ROSARIO	RESERVADO AO FISCO  RECEBEMOS EM 28/05/26
---	---

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639165346024140000
Data da Operação 08/06/2026 16:57

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Instituição COOP SICOOB PRIMAVERA
Titular BIOFARMA FARMACIA E DROGARIA LTDA
cnpj 26.929.730/0001-65
Agência 4345
Conta 000095347-4
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E04913711202606081957A8CPQ9H857Q
Tipo de Pagamento Chave
Finalidade Compra ou Transferência
Valor R\$ 385,00 (Trezentos E Oitenta E Cinco Reais)
Repetir pagamento Semanal
Descrição BIOFARMA FARMACIA NF63,64
Autenticação 639165346403430000

ATENÇÃO Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:53

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencido Real	Saldo a pagar
BIOFARMA FARMACIA	63	08/06/2026	320,00
BIOFARMA FARMACIA	64	08/06/2026	65,00
TOTAL			385,00

Venc: 04.06.2026

Recibimos de BIOFARMA FARMACIA E DROGARIA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 21/05/2026 - Valor Total da NF-e: 320,00 - Destinatário: INSTITUTO NAC. DE DES S E HUMANO - Endereço: AV AV FLORIANOPOLIS, S/N - NOVO - TAILANDIA/PA

NF-e
Nº: 000.000.063
Série: 0001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

 BIOFARMA FARMACIA E DROGARIA LTDA NATAL, 76 - CENTRO - 68695000 - TAILANDIA/PA - Fone: 9193232333	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº: 000.000.063 Série: 0001	 CHAVE DE ACESSO 15260526929730000165550010000000631639038067 Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260027318045 - 21/05/2026 15:39
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F	
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 155501429	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

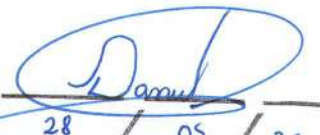
DESTINATÁRIO / REMETENTE	
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NAC. DE DES S E HUMANO	CNPJ / CPF 23453830000765
ENDEREÇO AV AV FLORIANOPOLIS	BAIRRO / DISTRITO NOVO
MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA
CEP 68695000	HORA DA SAÍDA / ENTRADA 15:39

CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLCULO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BC CALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS SUBST. 0,00	V. IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	V. ICMS UF-REMET. 0,00	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS 0,00	V. TOTAL PRODUTOS 320,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL IPI 0,00	V. ICMS UF-DEST.	V. TOT. TRIB. 0,00	VALOR DA COFINS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 320,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL SemFrete	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

Cód. Prod.	Descrição	NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL IPI	AL ICMS/ST	AI IPI
1	FORMULA MAGISTRAL (Lote: BIOFT49583 Fab: 21/05/2026 Val: 17/11/2026)	30039099	0102	5929	UN	1,00	85,0000	85,00	0.00	0.00	0,00	0.00	0,00
1	FORMULA MAGISTRAL (Lote: BIOFT49584 Fab: 21/05/2026 Val: 17/11/2026)	30039099	0102	5929	UN	1,00	85,0000	85,00	0.00	0.00	0,00	0.00	0,00
1	FORMULA MAGISTRAL (Lote: BIOFT49585 Fab: 21/05/2026 Val: 17/11/2026)	30039099	0102	5929	UN	1,00	85,0000	85,00	0.00	0.00	0,00	0.00	0,00
1	FORMULA MAGISTRAL (Lote: BIOFT49586 Fab: 21/05/2026 Val: 17/11/2026)	30039099	0102	5929	UN	1,00	65,0000	65,00	0.00	0.00	0,00	0.00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS


28 / 05 / 26
LANÇADO NO SISTEMA

3387
LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BANCO SICOOB AG: 4345 CC:95.347-4 BIOFARMA FARMACIA E DROGARIA LTDA CNPJ: 26.929.730/0001-65	RESERVADO AO FISCO  COMPRADOR HGT/INDSH 22.05.26
---	--

Recebemos de BIOFARMA FARMACIA E DROGARIA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 21/05/2026 - Valor Total da NF-e: 65,00 - Destinatário: INSTITUTO NAC. DE DES S E HUMANO - Endereço: AV AV FLORIANOPOLIS, S/N - NOVO - TAILANDIA/PA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.000.064
Série: 0001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BIOFARMA FARMACIA E DROGARIA LTDA

NATAL, 76 - CENTRO - 68695000 - TAILANDIA/PA - Fone: 9193232333

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº: 000.000.064
Série: 0001

CHAVE DE ACESSO
15260526929730000165550010000000641161463385

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215260027320338 - 21/05/2026 15:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155501429

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
26929730000165

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NAC. DE DES S E HUMANO

CNPJ / CPF
23453830000765

DATA DA EMISSÃO
21/05/2026

ENDEREÇO
AV AV FLORIANOPOLIS

NUMERO
S/N

BAIRRO / DISTRITO
NOVO

CEP
68695000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
21/05/2026

MUNICÍPIO
TAILANDIA

UF
PA

fone / FAX
91992615463

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA
15:44

CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BC CALC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF-REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	65,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF-DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	65,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
SemFrete

CODIGO ANIT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

Cód. Prod.	Descrição	NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL IPI	AL ICMS/ST	AI IPI
1	FORMULA MAGISTRAL (Lote: BIOFT49881 Fab: 21/05/2026 Val: 17/11/2026)	30039099	0102	5929	UN	1,00	65,0000	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

22 / 05 / 26

RECEBEMOS
EM 22 / 05 / 26

Kassandra B Silva
RG 8882715

Eduardo D. Campos
COMPRADOR
HGT/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BANCO SICOOB AG: 4345 CC:95.347-4 BIOFARMA FARMACIA E DROGARIA LTDA CNPJ:
26.929.730/0001-65

RESERVADO AO FISCO



Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:10
Código de Barras 34191090080106721742012195980003514920000405000
Descrição DIALISE NF758
Número Único do Boleto 3026042900360468218
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 11407854000103
Razão Social DIALISE COMERCIO I LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:10:50
Valor Nominal 4.050,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 4.050,00 (Quatro Mil E Cinquenta Reais)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183426505770000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 09:57

FEBREIRO DE DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 812 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH - <SEM REGIÃO> - (R\$ 8.100,00) (oito mil e cem reais)		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		N. 758
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE 1



DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO
LTDA

AVENIDA LOMAS VALENTINAS N.1036
Bairro PEDREIRA, Belem - PA
Fone: (71) 3024-2600, CEP:66087441

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

1526 0411 4078 5400 0375 5500 1000 0007 5817 5041 5960

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N. 758
SÉRIE 1

FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vda merc adq ou rec terceiros	215260022673480 29/04/2026 15:58:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
750049740	11.407.854/0003-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

INSCRIÇÃO SOCIAL	812	CNPJ/CPF	23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO	29-04-2026
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO				DATA DA ENTRADA/SAÍDA	29-04-2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP			
Rua FLORESTOPOLIS N. S/N	BAIRRO NOVO	68.695-000			
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA	
Tailandia	(91) 3752-3315	PA		15:58:03	

FATURA/DUPLICATA

30/60 - ITAU GARANTIA DIALISE Parcela = 1| Venc. = 29/05/26| Valor = 4050| Parcela = 2| Venc. = 29/06/26| Valor = 4050|||

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.100,00	1.539,00	0,00	0,00	8.100,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				8.100,00

TRANSPORTADOR/VOLÚME TRANSPORTADOS

PALÃO SOCIAL	TIPO DE CONTRATAÇÃO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	0-Emitente/CIF				14.498.358/0001-09
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SEM SEM ENDEREÇO N.	Tailandia			PA	ISENTO
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				1,0800 Kg	0,9300 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
1	TAUROLOCK - U25.000 (AMP 5ML) Val: 31/07/2028 - Lote: Y2525	30021400	100	5102	AP CX	30 6	270,00 1350,00	0,00	0,00	8.100,00	8.100,00	1.539,00	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Wesley Leão Costa
COMPRADOR
HGT/INDSH
05.03.26

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	LANÇADO NO SISTEMA
	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVAÇÃO AO FISCO
PARTILHA ICMS OPERAÇÃO INTERESTADUAL CONSUMIDOR FINAL, DISPOSTO NA EMENDA CONSTITUCIONAL 67/2015 1231	12/05/26
12221	LANÇADO NO TOTVS
	Kassandra B Silva RG 8002105



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225639160138221900000
Data da Operação 02/06/2026 16:24
Código de Barras 00190000090292813600700003392172714640000438180
Descrição DIGMAN NF12065
Número Único do Boleto 3026050803598906260
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/06/2026 16:23:58
Valor Nominal 4.381,80
Encargos 13,15
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 4.394,95 (Quatro Mil E Trezentos E Noventa E Quatro Reais E Noventa E Cinco Centavos)
Data da operação 02/06/2026
Autenticação 639160142391260000

Emitido em terça-feira, 9 de junho de 2026 às 16:08



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída **1**

Nº 12065

SERIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

15260507336942000194550010000120651001423960

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

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215260024339271

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152453603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND	23.453.830/0007-65		07/05/2026
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	BAIRRO NOVO	68.695-000	07/05/2026
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
TAILANDIA		PA	11:46:24

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	01/06/2026	4.381,80

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	4.381,80
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor total da nota
				4.381,80

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				14498358000109
Endereço			Município	UF	Inscrição Estadual
AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA			Tailândia	PA	ISENTO
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
4	VOLUMES				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
973	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5 ML SOL. INJ IV (TRANSAMIN) GEN LT: BD-044/25 Val: 07/2027	30042061	060	5405	AMP	200,00	4,49	898,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
973	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5 ML SOL. INJ IV (TRANSAMIN) GEN LT: BD-022/25M Val: 04/2027	30042061	060	5405	AMP	400,00	4,49	1.796,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1182	FUROSEMIDA 20MG/2ML IM/IV SOL. INJ. Reg.: 1018600320012 LT: 20210725 Val: 11/2027	30049076	060	5405	AMP	400,00	0,74	296,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
778	METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML LT: 26D0079A Val: 03/2028	30049099	060	5405	BL	180,00	4,66	838,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2178	ONDANSETRONA DI HIDRATADO 2MG/ML 4ML SOL. INJ. IV GEN CX C/100 Ref.: 1583900 Reg.: 1134301990022 LT: AQ-030/25M Val: 05/2027	30049099	060	5405	AMP	300,00	1,31	393,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
564	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML SOL INJ. IM IV GEN CX C/100 LT: AV-009/25 Val: 08/2027	30049099	060	5405	AMP	100,00	1,60	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
- Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RCM-PA e Regim e Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019 Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120003-1 MAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 PEDIDO Nº 651080965.1 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA ANDIA	12/05/26 26 El Brito Coutinho ALVARO HOS INDSH 8.5.26 RG 8002143

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

6297

LANÇADO NO TOTVS



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 12122

SERIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

15260507336942000194550010000121221001428781

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215260025354979

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

Inscrição Estadual

Data emissão

12/05/2026

Endereço

AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL

Bairro

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

Data saída

12/05/2026

Município

TAILANDIA

Fone/Fax

UF

PA

Hora saída

14:41:46

Faturas

Número Vencimento Valor

001 11/06/2026 456,40

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS Subst.		Valor do ICMS Subst.		Valor total dos produtos			
0,00		0,00		0,00		0,00		456,40			
Valor do frete		Valor do seguro		Desconto		Outras despesas acessórias		Valor do IPI		Valor total da nota	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		456,40	

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				14498358000108
Endereço			Município	UF	Inscrição Estadual
AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA			Tailândia	PA	ISENTO
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
2	VOLUMES				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	% ICMS	ICMS
228	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML (SOLUCAO FISIOLÓGICA) LT: 26C0043H Val: 02/2028	30049099	060	5405	FRS	60,00	3,26	195,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1772	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML (SOLUCAO FISIOLÓGICA) Ref.: 00004166 Reg.: 1004100980129 LT: 74UL5152 Val: 10/2027	30049099	560	5405	FR	80,00	3,26	260,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CLASSIFICADO
TOTVS**

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

Dados adicionais

Informações complementares

II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. II ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regim e Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019 | Pagamento: BANCO DO BRASIL AG: 3860-1 C/C: 30053-1
MAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 | PEDIDO Nº 651080965.2 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

Reservado ao fisco

18/05/26

RECEBEMOS

Em 18/05/26

Kassandra B Silva

RG 8062105

GestorSys - Solução em gestão de negócios

Kassandra B Silva

RG 8062105

CMCloud Soluções | contato@cmcloud.com.br

6297



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639165346024140000
Data da Operação 08/06/2026 17:01

Código de Barras 00190000090292813600700003425170214700000143430
Descrição DIGMAN NF12131
Número Único do Boleto 3026051406718152308
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 08/06/2026 17:1:27
Valor Nominal 1.434,30
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.434,30 (Um Mil E Quatrocentos E Trinta E Quatro Reais E Trinta Centavos)
Data da operação 08/06/2026
Autenticação 639165348872420000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:22



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saida

1

Nº 12131

SERIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

15260507336942000194550010000121311001429426

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215260025537707

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND	23.453.830/0007-65		13/05/2026
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	BAIRRO NOVO	68.695-000	13/05/2026
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
TAILANDIA		PA	10:30:40

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	07/06/2026	1.434,30

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	1.434,30
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor total da nota
				1.434,30

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				14498358000109
Endereço			Município	UF	Inscrição Estadual
AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA			Tailândia	PA	ISENTO
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	VOLUME				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
1934	BUDESONIDA 0,25MG/ML 2ML (PULMICORT) SOL INL Ref.: 00002497 Reg.: 1161800760046 LT: SFKL Val: 09/2027	30043999	060	5405	AMP	70,00	13,99	979,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
364	DEXAMETASONA IM/IV 4MG/ML 2,5ML SOL. INJ.IM IA LT: 25091565 Val: 09/2027	30043290	060	5405	AMP	500,00	0,91	455,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

RECEBEMOS
EM 14/05/26

LANÇADO NO TOTVS

Kassandra B Silva

LANÇADO NO SISTEMA

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regim e Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019 Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 E MAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 OC 1425/2026 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	14/05/26

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

6297

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639165346024140000
Data da Operação	08/06/2026 17:02
Código de Barras	00190000090292813600700003435179914700000136920
Descrição	DIGMAN NF12142
Número Único do Boleto	3026051405718417016
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07336942000194
Razão Social	DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/06/2026 17:2:17
Valor Nominal	1.369,20
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.369,20 (Um Mil E Trezentos E Sessenta E Nove Reais E Vinte Centavos)
Data da operação	08/06/2026
Autenticação	639165349378480000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:23



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 12142

SERIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

15260507336942000194550010000121421001430193

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215260025613648

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - (HOSPITAL GERAL DE	23.453.830/0007-65		13/05/2026
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	BAIRRO NOVO	68.695-000	13/05/2026
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
TAILANDIA		PA	15:17:02

Faturas

Número Vencimento	Valor
001 07/06/2026	1.369,20

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	1.369,20
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor total da nota
				1.369,20

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				14498358000109
Endereço			Município	UF	Inscrição Estadual
AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA			Tailândia	PA	ISENTO
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
7	VOLUMES				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
228	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML (SOLUCAO FISIOLÓGICA) LT: 26D0076H Val: 03/2028	30049099	060	5405	FRS	420,00	3,26	1.369,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

14/05/26

RECEBEMOS

EM 14/05/26

Reservado ao fisco

Kassandra B. Silva

RG 8002105

Dados adicionais

Informações complementares

II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. || ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regim e Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019 || Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 TIE MAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 | PEDIDO Nº 651080965.2 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

6297



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639171374696100000
Data da Operação 15/06/2026 16:30
Código de Barras 00190000090292813600700003484177414780000158530
Descrição DIGMAN NF12255
Número Único do Boleto 3026052201903811905
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/06/2026 16:30:37
Valor Nominal 1.585,30
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.585,30 (Um Mil E Quinhentos E Oitenta E Cinco Reais E Trinta Centavos)
Data da operação 15/06/2026
Autenticação 639171378382440000

Emitido em terça-feira, 16 de junho de 2026 às 13:08

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 12255 SERIE: 1 Página: 1 de 2	
	Chave de acesso 15260507336942000194550010000122551001439330	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 215260027245044
Inscrição Estadual 152458603	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ 07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - (HOSPITAL GERAL DE	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Inscrição Estadual	Data emissão 21/05/2026
Endereço AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	Bairro BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	Data saída 21/05/2026
Município TAILANDIA	Fone/Fax	UF PA	Hora saída 11:16:22

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	15/06/2026	1.585,30

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 1.585,30
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
				Valor total da nota 1.585,30

Transportador/Volumes transportados

Nome JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF PA	CNPJ/CPF 14498358000109
Endereço AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA	Município Tailândia	UF PA	Inscrição Estadual ISENTO		
Quantidade 8	Especie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
116	ATROPINA 0,25MG 1ML SOL. INJ. IV/IM/SC (ATROFARMA) LT: AT25M043 Val: 11/2027	30049099	060	5405	AMP	100,00	0,899	89,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2291	CLORETO DE SODIO 20% 10ML SF Ref.: 00003898 Reg.: 1559200040240 LT: WWK Val: 11/2027	30049099	060	5405	FR/AMP	200,00	0,53	106,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
315	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML 10ML GTS LT: DS25F319 Val: 05/2027	30049099	060	5405	FR	100,00	1,49	149,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
184	GENTAMICINA 40MG / 2ML INJ. (HYTAMICINA) LT: 25070969 Val: 07/2027	30032061	060	5405	AMP	100,00	1,22	122,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
507	RINGER C/ LACTATO 500 ML Reg.: 1108500420049 LT: 26C12156E Val: 02/2028	30039099	060	5405	FR	24,00	6,75	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
507	RINGER C/ LACTATO 500 ML Reg.: 1108500420049 LT: 26C12157E Val: 02/2028	30039099	060	5405	FR	24,00	6,75	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regim e Tributário Diferenciado n° 000253 de 30/10/2019 Pagamento: BANCO DO BRASIL AG 8880-1 C/C:120063-1 IE MAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 PEDIDO N° 542859304.1 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	Reservado ao fisco 22 / 05 / 26 RECEBIDOS EM 22/05/26 Kassandra B Silva CMCLOUD Soluções em nuvem cloud.net.br
---	--

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CLASSIFICADO
TOTVS

Kassandra B Silva

LANÇADO NO TOTVS



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 12255

SERIE: 1
Página: 2 de 2



Chave de acesso

15260507336942000194550010000122551001439330

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215260027245044

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
386	RINGER SIMPLES 500ML LT: 26A12061E Val: 12/2027	30039099	060	5405	FR	120,00	6,62	794,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639177462339740000
Data da Operação 22/06/2026 17:38

Código de Barras 00190000090292813600700003516176114840000066000
Descrição DIGMAN NF12302
Número Único do Boleto 3026052705027535460
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 22/06/2026 17:38:31
Valor Nominal 660,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 660,00 (Seiscentos E Sessenta Reais)
Data da operação 22/06/2026
Autenticação 639177467119410000

Emitido em terça-feira, 23 de junho de 2026 às 16:34

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 12302
Série 1

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor


**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

 Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525
DANFEDocumento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0-Entrada
1-Saída

1

Nº 12302

SÉRIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

15260507336942000194550010000123021001446001

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

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215260028480103

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - (HOSPITAL GERAL DE

Endereço

AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL

Município

TAILANDIA

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

Inscrição Estadual

68.695-000

Data emissão

27/05/2026

Bairro

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

Data saída

27/05/2026

Fone/Fax

UF

PA

Hora saída

14:11:48

Faturas

Número Vencimento Valor

001 21/06/2026 660,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	660,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor total da nota
				660,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				14498358000109
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA	Tailândia	PA	ISENTO		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	VOLUME				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
3069	SEVOFLURANO 250ML SOL P/INALAÇÃO (C1) GEN Ref.: 2909 Reg.: 1006302210037 LT: 010300 Val: 07/2026	30049099	060	5405	FR	2,00	330,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA

 William S. Figueiredo
 Supervisor de Logística
 HGTUNDSH

LANÇADO NO TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVS**Dados adicionais**

Informações complementares

II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. IIICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regime Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019. Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 | PEDIDO Nº 653521578.1 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

Reservado ao fisco

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639177462339740000
Data da Operação 22/06/2026 17:30

Código de Barras 00190000090292813600700003518172614840000175000
Descrição DIGMAN NF12304
Número Único do Boleto 3026052703028129354
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 22/06/2026 17:30:54
Valor Nominal 1.750,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.750,00 (Um Mil E Setecentos E Cinquenta Reais)
Data da operação 22/06/2026
Autenticação 639177462548520000

Emitido em terça-feira, 23 de junho de 2026 às 15:55

DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 12304 Serie 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 12304 SERIE: 1 Página: 1 de 1	 Chave de acesso 15260507336942000194550010000123041001446065 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 215260028484250
	Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	
Inscrição Estadual 152458603	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ 07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - (HOSPITAL GERAL DE	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Inscrição Estadual	Data emissão 27/05/2026
Endereço AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	Bairro BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	Data saída 27/05/2026
Município TAILANDIA	Fone/Fax	UF PA	Hora saída 14:25:30

Faturas

Número Vencimento	Valor
001 21/06/2026	1.750,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 1.750,00	
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 1.750,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 1	Espécie VOLUME	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
3606	PIPERACILINA SDC+TAZOBOCTAM SDC 4+0,5G Ref.: 4011 Reg.: 1163701840021 LT: 24120687 Val: 11/2026	30049099	060	5405	FA	100,00	17,50	1.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS**LANÇADO NO TOTVS****LANÇADO NO SISTEMA****28 / 02 / 26****Dados adicionais**

Informações complementares II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regime Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019 Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525	Reservado ao fisco William S. Figueiredo Supervisor de Logística HGVINDSH
---	---

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

28/05/26

**► Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639177462339740000
Data da Operação 22/06/2026 17:38

Código de Barras 00190000090292813600700003520178214840000179160
Descrição DIGMAN NF12306
Número Único do Boleto 3026052702027727448
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 22/06/2026 17:38:51
Valor Nominal 1.791,60
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.791,60 (Um Mil E Setecentos E Noventa E Um Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação 22/06/2026
Autenticação 639177467319480000

Emitido em terça-feira, 23 de junho de 2026 às 16:37



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída **1**

Nº 12306

SERIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

15260507336942000194550010000123061001446167

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215260028490047

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - (HOSPITAL GERAL DE	23.453.830/0007-65		27/05/2026
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	BAIRRO NOVO	68.695-000	27/05/2026
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
TAILANDIA		PA	14:43:59

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	21/06/2026	1.791,60

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	1.791,60
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor total da nota
				1.791,60

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				14498358000109
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA	Tailândia	PA	ISENTO		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
9	VOLUMES				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
228	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML (SOLUCAO FISIOLÓGICA) LT: 26D0076H Val: 03/2028	30049099	060	5405	FRS	420,00	3,38	1.419,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
396	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML 100ML LT: MD26C087 Val: 02/2028	30049099	060	5405	FR	60,00	2,75	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2031	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML SOL INJ IV IM GEN Ref.: 4101.0265 Reg.: 1038700600021 LT: 24091789 Val: 09/2026	30039099	060	5405	AMP	150,00	1,38	207,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

Dados adicionais

Informações complementares
|| - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11.||ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regime Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019||Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 ||EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 |PEDIDO 653599023.1 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

Reservado ao fisco
02 / 06 / 26
Eli Brito Coutinho
ALVARO XARIF
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
RECEBEMOS
EM 27-06-2026

GestorSys - Solução em gestão de negócios

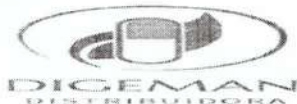


Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639177462339740000
Data da Operação	22/06/2026 17:39
Código de Barras	00190000090292813600700003521176114840000131150
Descrição	DIGMAN NF12307
Número Único do Boleto	3026052701028620066
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07336942000194
Razão Social	DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/06/2026 17:39:18
Valor Nominal	1.311,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.311,50 (Um Mil E Trezentos E Onze Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	22/06/2026
Autenticação	639177467584550000

Emitido em terça-feira, 23 de junho de 2026 às 16:42



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída **1**

Nº 12307

SERIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

15260507336942000194550010000123071001446180

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215260028492881

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - (HOSPITAL GERAL DE	23.453.830/0007-65		27/05/2026
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	BAIRRO NOVO	68.695-000	27/05/2026
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
TAILANDIA		PA	14:51:53

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	21/06/2026	1.311,50

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS Subst.		Valor do ICMS Subst.		Valor total dos produtos			
0,00		0,00		0,00		0,00		1.311,50			
Valor do frete		Valor do seguro		Desconto		Outras despesas acessórias		Valor do IPI		Valor total da nota	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.311,50	

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0 - Emissor				14498358000109
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA	Tailândia	PA	ISENTO		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
2	VOLUMES				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
783	AMICACINA 250MG/ML 2ML SOL. INJ. IV IM GEN Reg.: 1037002970060 LT: 9070183 Val: 08/2027	30049045	060	5405	AMP	50,00	4,65	232,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1645	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML SOL INJ IM IV GEN Ref.: 10010008 Reg.: 1134301250029 LT: H-070/25 Val: 04/2027	30049099	560	5405	AMP	400,00	1,09	436,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1743	NATIGLOS 45G POMADA (RETINOL+COLECALCIFEROL+OXIDO DE ZINCO) Ref.: 4638 Reg.: 0000000000000 LT: 260211 Val: 03/2028	30045040	060	5405	UN	50,00	4,58	229,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
775	VITAMINA K 10MG/ML SOL. INJ. IM (FITOMENADIONA) LT: 25081379 Val: 08/2027	30049099	060	5405	AMP	150,00	2,76	414,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Daniel
LANÇADO NO SISTEMA

6292

Eli Brito Coutinho
ALMOZARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
EM 28/5/26

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regime Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019 Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 PEDIDO Nº 653519399.1 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

LANÇADO NO TOTVS



► Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação	29/06/2026 15:30
Código de Barras	00190000090292813600700003571171114900000203850
Descrição	DIGMAN NF12366
Número Único do Boleto	3026060304202127586
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07336942000194
Razão Social	DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/06/2026 15:30:09
Valor Nominal	2.038,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.038,50 (Dois Mil E Trinta E Oito Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	29/06/2026
Autenticação	639183438099630000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 18:08

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 12366 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 12366 SERIE: 1 Página: 1 de 1	 Chave de acesso 15260607336942000194550010000123661001452517 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 215260929320530
	Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	
	Inscrição Estadual 152458603	Inscr.est. do subst.trib.

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - (HOSPITAL GERAL DE		23.453.830/0007-65		02/06/2026
Endereço AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL		Bairro BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	Data saída 02/06/2026
Município TAILANDIA		Fone/Fax	UF PA	Hora saída 08:51:25

Faturas	
Número	Vencimento Valor
001	27/06/2026 2.038,50

Cálculo do imposto					
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.038,50	
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.038,50

Transportador/Volumes transportados					
Nome		Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF CNPJ/CPF
DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD		0 - Emitente			07336942000194
Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual	
Rua Tapajós		Ananindeua	PA	152458603	
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	VOLUME				

Itens da nota fiscal													
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
1934	BUDESONIDA 0,25MG/ML 2ML (PULMICORT) SOL INL Ref.: 00002497 Reg.: 1161800760046 LT: SFKM Val: 09/2027	30043999	060	5405	AMP	150,00	13,59	2.038,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO NO TOTVS		LANÇADO NO SISTEMA		CLASSIFICADO TOTVS	
3 / 6 / 26		Eli Brito Coutinho		Wesley Leão Costa	
ADM. FISCAL		ADM. FISCAL		COMPRADOR	
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA		HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA		HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	

Dados adicionais		Reservado ao fisco
Informações complementares - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regime Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019 Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC. (91)99341-2525 Pedido 654273928.1 - HOSP GERAL DE TAILANDIA		



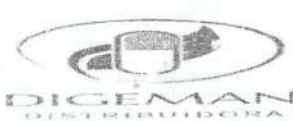
▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:30
Código de Barras 00190000090292813600700003592177114930000195600
Descrição DIGMAN NF12401
Número Único do Boleto 3026060501252733149
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:30:26
Valor Nominal 1.956,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.956,00 (Um Mil E Novecentos E Cinquenta E Seis Reais)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183438270780000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 11:48



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saida

1

Nº 12401

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Chave de acesso

15260607336942000194550010000124011001455834

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

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215260030486150

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - (HOSPITAL GERAL DE

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

Inscrição Estadual

Data emissão

05/06/2026

Endereço

AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL

Bairro

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

Data saída

05/06/2026

Município

TAILANDIA

Fone/Fax

UF

PA

Data saída

10:57:32

Faturas

Número Vencimento Valor

001 30/06/2026 1.956,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS

0,00

Valor do ICMS

0,00

Base de cálculo do ICMS Subst.

0,00

Valor do ICMS Subst.

0,00

Valor total dos produtos

1.956,00

Valor do frete

0,00

Valor do seguro

0,00

Desconto

0,00

Outras despesas acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor total da nota

1.956,00

Transportador/Volumes transportados

Nome

Frete por conta

0 - Emitente

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

Endereço

Município

UF

Inscrição Estadual

Quantidade

1

Espécie

VOLUME

Marca

Numeração

Peso bruto

Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
973	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5 ML SOL. INJ IV (TRANSAMIN) GEN LT: BD-044/25 Val: 07/2027	30042061	060	5405	AMP	400,00	4,89	1.956,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

09 / 06 / 2026

Eduardo D. Campos
COMPRADOR
HGT/INDSH

05/06/2026

Dados adicionais

Informações complementares

II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regime Tributário Diferenciado nº 000253 de 30/10/2019 | Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 | EMAIL: digeman2013@hotmail.co
m / SAC: (91)99341-2525 | PEDIDO Nº 654596807.1 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

Reservado ao fisco

GestorSys - Solução em gestão de negócios

Cloud Soluções | em parceria com

LANÇADO NO TOTVS

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639166983722610000
Data da Operação 10/06/2026 14:28
Código de Barras 07790001161206689949807109368436114730000612500
Descrição DSITRIMED NF2711
Número Único do Boleto 3026051402722018142
Banco Cedente 77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 42083271000106
Razão Social DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 42083271000106
Razão Social DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista 42.083.271/0001-06
Razão Social Sacador Avalista DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
Data/Hora do Pagamento 10/06/2026 14:28:51
Valor Nominal 6.125,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 6.125,00 (Seis Mil E Cento E Vinte E Cinco Reais)
Data da operação 10/06/2026
Autenticação 639166985317640000

Emitido em sexta-feira, 12 de junho de 2026 às 16:56

 DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS HOSPITALARES LTDA PASSAGEM BOM FUTURO Fco. 1, BR 316 KM 2, 1 ATALAIA, ANANINDEUA, PA CEP: 67013-000 TEL/FAX: 9121220108	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.002.711 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 of 1	
	CHAVE DE ACESSO 1526 0542 0832 7100 0106 5500 1000 0027 1110 0002 9094 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260025114618 - 11/05/2026 16:01:49
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 42.083.271/0001-06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 157652971		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOC E HUM -INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 11/05/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 16:01:54

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	10/06/2026	6.125,00	002	10/07/2026	6.125,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.250,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 12.250,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL DISTRIMED DISTRIBUIDORA		FRETE POR CONTA 1 - Dest/rem	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 42.083.271/0001-06
ENDEREÇO PASS BOM FUTURO 1		MUNICÍPIO ANANINDEUA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 157652971	
QUANTIDADE 125	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001565	CPHD - FRACAO ACIDA CALCIO 3,0 MEQ/L 1:44 5.000ML I.T. FD26D163 Val. 03/28	30049099	0 40	5102	UN	500,00	24,5000	12.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

Wesley Leão Costa

RECEBEMOS

LANÇADO NO SISTEMA

EM 13/05/26

19/05/26

LANÇADO NO TOTVS

Kassandra R Silva
RG 800014

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OC 1389-2026
Fatura: 00002909-1 HOSP GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000152

7738

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:12

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 7618
Conta 0000002062
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.695,00 (Dois Mil e Seiscentos e Noventa e Cinco Reais)
Descrição DISTRIMED NF2744

ATENÇÃO

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

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

Data da operação

29/06/2026

Autenticação

639183427715520000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 08:41

 DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS HOSPITALARES LTDA PASSAGEM BOM FUTURO No. 1, BR 316 KM 2, 1 ATALAIA, ANANINDEUA, PA CEP: 67013100 TEL/FAX: 9121220108		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.002.744 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 of 1		 CHAVE DE ACESSO 1526 0542 0832 7100 0106 5500 1000 0027 4410 0002 9443 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028922141 - 29/05/2026 08:46:59			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 157652971		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 42.083.271/0001-06	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOC E HUM INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 29/05/2026	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 08:46:56	

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	28/06/2026	2.695,00	002	28/07/2026	2.695,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.390,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.390,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL DISTRIMED DISTRIBUIDORA		FRETE POR CONTA 1 - Dest/rem		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF PA		CNPJ/CPF 42.083.271/0001-06	
ENDEREÇO PASS BOM FUTURO 1		MUNICÍPIO ANANINDEUA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 157652971					
QUANTIDADE 55	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO						

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS
00001565	CPHD - FRACAO ACIDA CALCIO 3,0 MEQ/L 1:44 5.000ML LT. FD26D163 Val. 03/28	30049099	0 40	5102	UN	220,00	24,5000	5.390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

**CLASSIFICADO
TOTVS**

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fatura: 00002944-1 HOSP GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000152		RESERVADO AO FISCO	
RECEBEMOS FM 30/05/26		02/06/2026 LANÇADO NO SISTEMA HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH 30-5-26	



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639158981274670000

Data da Operação 01/06/2026 08:09

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1527
Conta 169170
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 89,94 (Oitenta e Nove Reais e Noventa e Quatro Centavos)

Descrição DROGARIA JLF NF218193

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 01/06/2026

Autenticação 639158981804990000

Emitido em segunda-feira, 1 de junho de 2026 às 17:21

DROGARIA JLF E COMERCIO LTDA
CNPJ: 07.404.760/0001-03
AV BELEN, 41, CENTRO - Itaúndia

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de
Consumidor Eletrônica

Código Qtde	Desc UN	VI Unit	VI Total	Dcto	VI Liq
7891317431358	ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP	25MG CX 30 COMP			
1	UN	36,52	36,52	-21,53	14,99
7891317431356	ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP	25MG CX 30 COMP			
1	UN	36,52	36,52	-21,53	14,99
7891317431358	ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP	25MG CX 30 COMP			
1	UN	36,52	36,52	-21,53	14,99
7891317431356	ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP	25MG CX 30 COMP			
1	UN	36,52	36,52	-21,53	14,99
7891317431358	ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP	25MG CX 30 COMP			
1	UN	36,52	36,52	-21,53	14,99
7891317431356	ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP	25MG CX 30 COMP			
1	UN	36,52	36,52	-21,53	14,99

Qtde. total de itens 6
Valor Total R\$ 219,12
Valor Frete R\$ 0,00
Desconto(s) R\$ -129,18
VALOR A PAGAR R\$ 89,94

FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Outros 89,94
Troco R\$ 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta
1526 0407 4047 6000 0103 6500 7000 2181 9313 5243 0503

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 218193 Série 007 29/04/2026 18:03
Protocolo de autorização: 215 2602535604 66
Data de autorização: 29/04/2026 18:03



COD da Venda: 045509
PU0000527502 Atendente: 124
Caixa: 5 Operador: 189
Trib aprox: R\$12,10 Federal, R\$17,09 Estadual
e R\$0,00 Municipal
e: IBPT/empresometro.com.br 846141
Credenciado: CREDIARIO HIPER POPULAR
nte: 12771-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H
Você economizou R\$129,18 (58,95%)

Consulte pela Chave de Acesso em
www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta
1526 0407 4047 6000 0103 6500 7000 2181 9313 5243 0503

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 218193 Série 007 29/04/2026 18:03
Protocolo de autorização: 215 2602535604 66
Data de autorização: 29/04/2026 18:03



COD da Venda: 045509
PU0000527502 Atendente: 124
Caixa: 5 Operador: 189
Trib aprox: R\$12,10 Federal, R\$17,09 Estadual
e R\$0,00 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 846141
Credenciado: CREDIARIO HIPER POPULAR
Cliente: 12771-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H
Você economizou R\$129,18 (58,95%)

EM 29/04/26
Kassandra B S

LANÇADO NO SISTEMA
06 / 05 / 2026

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225639160138221900000

Data da Operação 02/06/2026 16:23

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1527
Conta 169170
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 44,89 (Quarenta e Quatro Reais e Oitenta e Nove Centavos)

Descrição DROGARIA JLF NF218950

ATENÇÃO

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

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

Data da operação

02/06/2026

Autenticação

639160141883890000

Emitido em segunda-feira, 8 de junho de 2026 às 11:17

DROGARIA JLF E COMERCIO LTDA
 CNPJ: 07.404.760/0001-03
 AV BELÉM, 41, CENTRO - Itaipava

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de
 Consumidor Eletrônica

Código Qtde	Desc Un	Un	Un	Un	Un	Un
789416400050	ABERHALGIA 500MG SOL FR 6TS 10ML (NBR)					
10	UN	5,18	51,80	-21,90		29,90
7899095230330	GUARANITINA 3MG SOL FR 5ML					
1	UN	26,44	26,44	-11,45		14,99
Qtde. total de itens						2
Valor Total R\$						78,24
Valor Frete R\$						0,00
Desconto(s) R\$						-33,35
VALOR A PAGAR R\$						44,89
FORMA PAGAMENTO						VALOR PAGAR R\$
Outros						44,89
Traco R\$						0,00

Consulte pela chave de acesso em
www.safa.pa.gov.br/nfco/consulta
 1526 0407 4047 6000 0103 6500 7000 2169 5015 3952 0456

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
 NFC-e nº 216950 Série 007 30/04/2026 18:10
 Protocolo de autorização: 215 2602562706 49
 Data de autorização: 30/04/2026 18:10



COO da Venda: 036823
 P00000528080 Atendente: 156
 Caixa: 4 Operador: 195
 Trib. Esp. Ind: R\$0,04 Federal, R\$8,53 Estadual e R\$0,00 Municipal
 Fonte: IBPT/empresacontra.com.br 846141
 Credenciado: CREDIARIO HIPER POPULAR
 Endereço: 12771 INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H
 Você economizou R\$33,35 (42,63%)

DROGARIA JLF E COMERCIO
 CNPJ: 07.404.760/0001-03
 AV BELÉM, 41, CENTRO - Itaipava

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de
 Consumidor Eletrônica

Código Qtde	Desc Un	Un	Un	Un	Un	Un
789416400050	ABERHALGIA 500MG SOL FR 6TS 10ML (NBR)					
10	UN	5,18	51,80	-21,90		29,90
7899095230330	GUARANITINA 3MG SOL FR 5ML					
1	UN	26,44	26,44	-11,45		14,99
Qtde. total de itens						2
Valor Total R\$						78,24
Valor Frete R\$						0,00
Desconto(s) R\$						-33,35
VALOR A PAGAR R\$						44,89
FORMA PAGAMENTO						VALOR PAGAR R\$
Outros						44,89
Traco R\$						0,00

Consulte pela chave de acesso em
www.safa.pa.gov.br/nfco/consulta
 1526 0407 4047 6000 0103 6500 7000 2169 5015 3952 0456

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
 NFC-e nº 216950 Série 007 30/04/2026 18:10
 Protocolo de autorização: 215 2602562706 49
 Data de autorização: 30/04/2026 18:10



COO da Venda: 036823
 P00000528080 Atendente: 156
 Caixa: 4 Operador: 195
 Trib. Esp. Ind: R\$0,04 Federal, R\$8,53 Estadual e R\$0,00 Municipal
 Fonte: IBPT/empresacontra.com.br 846141
 Credenciado: CREDIARIO HIPER POPULAR
 Endereço: 12771 INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H
 Você economizou R\$33,35 (42,63%)

LANÇADO NO TOTVS

CLASSIFICADO
 TOTVS

979

Eduardo D. Campos
 COMPRADOR
 HGT/INDSH

LANÇADO NO SISTEMA

05 / 05 / 26

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639165346024140000
Data da Operação 08/06/2026 16:59

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1527
Conta 169170
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 13,98 (Treze Reais e Noventa e Oito Centavos)
Descrição DROGARIA JLF NF221479

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

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

Data da operação 08/06/2026
Autenticação 639165347571520000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:34

07.404.760/0001-03
Tailandia

Nota Fiscal de
Consumidor Eletrônica

Qtde.	Unid.	VI Unit	VI Total	Dcto	VI Liq
1	UN	8,90	8,90	-1,91	6,99
1	UN	13,42	13,42	-6,43	6,99
Qtde. total de itens					2
Valor total R\$					22,32
Valor Frete R\$					0,00
Desconto R\$					-8,34
VALOR A PAGAR R\$					13,98
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Outros					13,98
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta
1526 0507 4047 6000 0103 6500 7000 2214 7918 5393 9597

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 221479 Série 007 04/05/2026 16:37
Princípio de autorização: 215 2602644993 63
Data de autorização: 04/05/2026 16:37



COO de Venda: 040087
P00000530110 Atendente: 175
Caixa: 1 Operador: 192
Trib aprox: R\$1,88 Federal, R\$2,66 Estadual e R\$0,00 Municipal
Fonte: IRPI/encresometro.com.br 668329
Credenciário: CREDENCIÁRIO HIPER POPULAR
Cliente: 12771-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H
Você economizou R\$8,34 (37,37%)

DRUGARIA JLF E COMERCIO LTDA
CNPJ: 07.404.760/0001-03
AV BELTA, 41, CENTRO - Tailandia

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de
Consumidor Eletrônica

Qtde.	Unid.	VI Unit	VI Total	Dcto	VI Liq
1	UN	8,90	8,90	-1,91	6,99
1	UN	13,42	13,42	-6,43	6,99
Qtde. total de itens					2
Valor total R\$					22,32
Valor Frete R\$					0,00
Desconto R\$					-8,34
VALOR A PAGAR R\$					13,98

VALOR PAGO R\$
13,98
0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta
07 4047 6000 0103 6500 7000 2214 7918 5393 9597

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 221479 Série 007 04/05/2026 16:37
Princípio de autorização: 215 2602644993 63
Data de autorização: 04/05/2026 16:37



COO de Venda: 040087
P00000530110 Atendente: 175
Caixa: 1 Operador: 192
Trib aprox: R\$1,88 Federal, R\$2,66 Estadual e R\$0,00 Municipal
Fonte: IRPI/encresometro.com.br 668329
Credenciário: CREDENCIÁRIO HIPER POPULAR
Cliente: 12771-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H
Você economizou R\$8,34 (37,37%)

CLASSIFICADO
TOTVS

Wesley João Costa
COMPRADOR
H&MINDSH
04.05.26

LANÇADO NO SISTEMA
21 / 05 / 2026

979

LANÇADO NO TOTVS

BANPARA CAIXA
054-00 AG TAILANDIA

TERMINAL: 022
12/06/26 15:16

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
TED ENTRE CONTAS DE CLIENTES

AGENCIA.: 054-00 AG TAILANDIA
CONTA...: 0003199401
CLIENTE.: INSTITUTO N D SO
CPF/CNPJ: 23.453.830/0007-65

DADOS DESTINATARIO

BANCO.....: 001 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA...: 1527 TAILANDIA
CONTA.....: 0000169170
CPF/CNPJ...: 07404760000103
NOME.....: DROGARIA JLF FARMA VIDA
FINALIDADE: 10-Crédito em Conta

DATA MOVTO.....: 12/06/2026 NSU.: 372
VALOR R\$.....: 658,87

O CREDITO NA CONTA DESTINO SERA EFETIVADO EM ATÉ
30 MINUTOS

ATENÇÃO

O BANPARA NÃO SE RESPONSABILIZA POR
INFORMAÇÕES INEXATAS FORNECIDAS PELO CLIENTE
NA EFETIVAÇÃO DESTA TRANSACÇÃO.

DROGARIA JLF E COMERCIO LTDA
CNPJ: 07.404.760/0001-03
AV BELEN, 41, CENTRO - Iguatania

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de
Consumidor Eletrônica

Código	Qtd	Un	Valor	Total	Desc	Valor
7896 14212134	1	UN	21,83	-18,84	2,99	
7896 14212134	1	UN	21,83	-18,84	2,99	
7896 14212134	1	UN	67,96	-57,96	10,00	
7896 14212134	1	UN	51,00	-271,84	79,96	
7896 14212134	1	UN	112,00	-88,89	23,97	
7896 06402615	7	UN	421,35	-76,37	348,18	
7896 77713302	0	UN	89,00	-19,10	69,90	
7896 95230330	5	UN	122,20	-57,25	74,95	
7896 77713326	6	UN	55,42	-3,48	35,94	
Qtd: total de itens						9
Valor Total R\$						1.281,44
Valor Frete R\$						0,00
Descontos R\$						-622,57
Valor a pagar R\$						658,87

Id	Desc	UN	VI Unit	VI Total	Dcto	VI Liq
1	95602572 ATENOLOL 25MG CX 30 COMP 30(SAN)					
1	UN	21,83	21,83	-18,84		2,99
1	95602572 ATENOLOL 25MG CX 30 COMP 30(SAN)					
1	UN	21,83	21,83	-18,84		2,99
1	14200064 NEO FEDIPTINA 10MG CX 30 COMP					
1	UN	87,95	87,95	-67,96		19,99
1	14200064 NEO FEDIPTINA 10MG CX 30 COMP					
1	UN	87,95	87,95	-67,96		19,99
1	14212104 PREDNISONA 20MG CX 10 COMP(NEO)					
1	UN	37,62	112,86	-88,89		23,97
1	06402013 PULMICORT 0,25MG SUS NEB CX 5 FR X 2ML					
1	UN	60,65	424,55	-76,37		348,18
1	77713302 SULFATO FERROSO 61S 30ML					
1	UN	8,90	89,00	-19,10		69,90
1	95230330 TOBRAMICINA 3MG SOL OFT 5ML					
1	UN	26,44	132,20	-57,25		74,95
1	77713326 VITAMINA C 60TAS					
1	UN	6,57	39,42	-3,46		35,96
de total de itens						9
por Total R\$						1.281,44
por Frete R\$						0,00
por desconto(s) R\$						-622,57
por a PAGAR R\$						658,87
por PAGAMENTO						VALOR PAGO R\$
por						658,87
por						0,00

[illegible]

CONSECUTIVO DE PAGINAS: 0,090
 Nº e nº 22/2024 50 e 146, 17/05/2024 16:17
 Protocolo de autuação: 146, 17/05/2024 16:17
 Data de autuação: 146, 17/05/2024 16:17



Rua da Lapa - 01041-23
 09060512441 - Cidade: (2)
 Caixa: 3 - open door - 15
 End. atual: R. B. 62 Federal, B. 15 Estrela
 e R. 60 Nova
 Cont: IEP@compromisso.org.br 168323
 Credito: CRIEJUR - 2009 1079,00
 Tel: 011-3371-1111 - R. 1111 - B. 11 - 05508-90
 (Cidade: 1111 - B. 11 - 05508-90)

Consulte pela Chave de Acesso em
www.safa.pa.gov.br/nfce/consulta

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC nº 227064 Série 007 12/05/2026 16:17
Protocolo de autorização: 215 2602837023 24
Data de autorização: 12/05/2026 16:17



COD da Venda: 019123
PV0000532441 Atendente: 21
Caixa: 3 Operador: 15
Irib aprox: R\$88,62 Federal, R\$125,19 Estadual
e R\$0,00 Municipal
Font: IBPT/empresometro.com.br 168329
Credciario: CREDIARIO HIPER POPULAR
Cliente: 12771-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAI. E H
Voce economizou R\$622,57 (48,58%)

RECEBEMOS
EM 15/05/26

Kassandra B. Silva

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

CLASSIFICADO
TOTVS

19 / 05 / 2026

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639171374696100000
Data da Operação 15/06/2026 16:25

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1527
Conta 169170
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 69,94 (Sessenta e Nove Reais e Noventa e Quatro Centavos)
Descrição DROGARIA JLF NF228737

ATENÇÃO Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços
O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/06/2026
Autenticação 639171375375880000

Emitido em terça-feira, 16 de junho de 2026 às 11:49

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de
Consumidor Eletrônica

Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Doutros	69,94
Troco R\$	0,00

REC-6-11
Protocolo de ad-
Data de entrega:



Código Qtde	Desc UN	VI Unit	VI Total	Dcto	VI Liq
7896714200125	NEO FEDIPINA 20MG C/30CP				
1	UN	45,94	45,94	-30,95	14,99
7896714200125	NEO FEDIPINA 20MG C/30CP				
1	UN	45,94	45,94	-30,95	14,99
7896714200125	NEO FEDIPINA 20MG C/30CP				
1	UN	45,94	45,94	-30,95	14,99
7896714200125	NEO FEDIPINA 20MG C/30CP				
1	UN	45,94	45,94	-30,95	14,99
7898216366309	SINAVASTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30				
1	UN	11,60	11,60	-6,61	4,99
7898216366309	SINAVASTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30				
1	UN	11,60	11,60	-6,61	4,99

Qtde. Total de itens	6
Valor Total R\$	206,96
Valor Frete R\$	0,00
Desconto(s) R\$	-137,02
VALOR A PAGAR R\$	69,94

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Outros	69,94
Traco R\$	0,00

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

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 228737 Série 007 15/05/2026 16:20
Protocolo de autorização: 215 2602903980 19
Data de autorização: 15/05/2026 16:20



COO de Venda: 041537
 PU0000536272 Atendente: 175
 Caixa: 1 Operador: 179
 Trib aprox: R\$9,41 Federal, R\$13,29 Estadual e R\$0,00 Municipal
 Fonte: IBPT/empresanetra.com.br 568329
 Credciario: CREDIARIO HIPER POPULAR
 Cliente: 12771-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H
 Uace economizou R\$137,02 (66,21%)

LANÇADO NO SISTEMA

18 / 05 / 26

RECEBEMOS
EM 15/05/20

Kassandra B Silva
RC 5062105

Kassandra B. Silve
RG 57-116

LANÇADO NO TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVS



► Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639178056926720000
Data da Operação 23/06/2026 10:06

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1527
Conta 169170
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 49,90 (Quarenta e Nove Reais e Noventa Centavos)
Descrição DROGARIA JLF NF231821

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 23/06/2026
Autenticação 639178060006870000

Emitido em quarta-feira, 24 de junho de 2026 às 12:39

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de
Consumidor Eletrônica

Código Qrde	Desc UN	VI Unit	VI Total	Dcto	VI Liq
7898148292936	ALBENDAZOL 40MG/ML SUS OR FR 10ML				
1	UN	9,20	9,20	-4,21	4,99
7898148292936	ALBENDAZOL 40MG/ML SUS OR FR 10ML				
9	UN	9,20	82,60	-37,89	44,91
Vtde. total de itens					2
Valor Total R\$					92,00
Valor Frete R\$					0,00
Desconto(s) R\$					-42,10
VALOR A PAGAR R\$					49,90
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Outros					49,90
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta
1526 0507 4047 6000 0103 6500 7000 2318 2115 8793 4857

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 231821 Série 007 20/05/2026 15:32
Protocolo de autorização: 215 2603010854 22
Data de autorização: 20/05/2026 15:32



COO da Venda: 051766
PV0000538753 Atendente: 175
Caixa: 2 Operador: 179
Trib aprox: R\$6,71 Federal, R\$9,48 Estadual e R\$0,00 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 668329
Credenciado: CREDIARIO HIPER POPULAR
Cliente: 12771-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H
Você economizou R\$42,10 (45,76%)



COO da Venda: 051766
PV0000538753 Atendente: 175
Caixa: 2 Operador: 179
Trib aprox: R\$6,71 Federal, R\$9,48 Estadual e R\$0,00 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 668329
Credenciado: CREDIARIO HIPER POPULAR
Cliente: 12771-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H
Você economizou R\$42,10 (45,76%)

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

21 / 05 / 2026

LANÇADO NO TOTVS

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:11

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1527
Conta 169170
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 343,03 (Trezentos e Quarenta e Três Reais e Três Centavos)
Descrição DROGARIA JLF NF236261

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

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

Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183427135190000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 08:35

Ministerul Fiscal de
Cultura

CLASSIFICADO
TOTVS

Daniel
LANÇADO NO SISTEMA

16 / 06 / 2026

1	UN	11,60	11,60	-5,61	5,99
7896112101345	DEXASON CREM 1MG/G 10G (DEXAMETASONA)				
1	UN	11,60	11,60	-5,61	5,99
7896112101345	DEXASON CREM 1MG/G 10G (DEXAMETASONA)				
1	UN	11,60	11,60	-5,61	5,99
7891317431358	ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP 25MG CX 30 COMP				
1	UN	36,86	36,86	-21,87	14,99
7891317431358	ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP 25MG CX 30 COMP				
1	UN	36,86	36,86	-21,87	14,99
7891317431358	ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP 25MG CX 30 COMP				
1	UN	36,86	36,86	-21,87	14,99
7891317431358	ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP 25MG CX 30 COMP				
1	UN	36,86	36,86	-21,87	14,99
7891317431358	ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP 25MG CX 30 COMP				
1	UN	36,86	36,86	-21,87	14,99
7899095203655	KAOIDINE 1% LOCAO 60ML (PERMETRINA)				
1	UN	29,40	29,40	-12,41	16,99
7899095203655	KAOIDINE 1% LOCAO 60ML (PERMETRINA)				
1	UN	29,40	29,40	-12,41	16,99
7898216366309	SINUASTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30				
1	UN	12,38	12,38	-7,39	4,99
7898216366309	SINUASTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30				
1	UN	12,38	12,38	-7,39	4,99
7898216366309	SINUASTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30				
1	UN	12,38	12,38	-7,39	4,99
7898216366309	SINUASTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30				
1	UN	12,38	12,38	-7,39	4,99
7898216366309	SINUASTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30				
1	UN	12,38	12,38	-7,39	4,99
7898216366309	SINUASTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30				
1	UN	12,38	12,38	-7,39	4,99
7899547542844	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CR 30G				
1	UN	25,00	25,00	-10,01	14,99
7899547542844	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CR 30G				
1	UN	25,00	25,00	-10,01	14,99
Qtde. total de itens					57
Valor Total R\$					638,92
Valor Frete R\$					0,00
Desconto(s) R\$					-295,89
VALOR A PAGAR R\$					343,03

FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Outros 343,03
Troco R\$ 0,00

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

1526 0507 4047 6000 0103 6500 7000 2562 6113 6108 0128

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 236261 Série 001 27/05/2026 10:52
Protocolo de autorização: 215 2603158093 64
Data de autorização: 27/05/2026 10:52



COO da Venda: 052522

PV0000542327 Atendente: 124

Caixa: 2 Operador: 199

Trib aprox: R\$46,14 Federal, R\$65,18 Estadual
e R\$0,00 Municipal

Fonte: IBPT/empresometro.com.br

668329

Credenciário: CREDITARIO HIPER POPULAR

Cliente: 12771-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H
Unce economizou R\$295,89 (46,31%)



DROGARIA JLF E COMERCIO LTDA

CNPJ: 07.404.760/0001-03

AV BELEM, 41, CENTRO, Tailandia, PA

ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
ABERALGINA 500MG SOL FR GTS 10ML(AIR) (Código: 091284)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,18	VI. Total 5,18
CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG CX 30 COMP(PRA) (Código: 075194)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,64	VI. Total 5,64
CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG CX 30 COMP(PRA) (Código: 075194)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,64	VI. Total 5,64
CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG CX 30 COMP(PRA) (Código: 075194)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,64	VI. Total 5,64
CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG CX 30 COMP(PRA) (Código: 075194)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 5,64	VI. Total 5,64
DEXASON CREM 1MG/G 10G (DEXAMETASONA) (Código: 017927)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 11,6	VI. Total 11,60
DEXASON CREM 1MG/G 10G (DEXAMETASONA) (Código: 017927)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 11,6	VI. Total 11,60
DEXASON CREM 1MG/G 10G (DEXAMETASONA) (Código: 017927)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 11,6	VI. Total 11,60
DEXASON CREM 1MG/G 10G (DEXAMETASONA) (Código: 017927)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 11,6	VI. Total 11,60
DEXASON CREM 1MG/G 10G (DEXAMETASONA) (Código: 017927)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 11,6	VI. Total 11,60
DEXASON CREM 1MG/G 10G (DEXAMETASONA) (Código: 017927)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 11,6	VI. Total 11,60
DEXASON CREM 1MG/G 10G (DEXAMETASONA) (Código: 017927)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 11,6	VI. Total 11,60

DEXASON CREM 1MG/G 10G (DEXAMETASONA) (Código: 017927)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 11,6	VI. Total
				11,60
ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP 25MG CX 30 COMP (Código: 064043)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 36,86	VI. Total
				36,86
ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP 25MG CX 30 COMP (Código: 064043)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 36,86	VI. Total
				36,86
ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP 25MG CX 30 COMP (Código: 064043)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 36,86	VI. Total
				36,86
ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP 25MG CX 30 COMP (Código: 064043)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 36,86	VI. Total
				36,86
ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30 COMP 25MG CX 30 COMP (Código: 064043)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 36,86	VI. Total
				36,86
KAODINE 1% LOCAO 60ML (PERMETRINA) (Código: 095783)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 29,4	VI. Total
				29,40
KAODINE 1% LOCAO 60ML (PERMETRINA) (Código: 095783)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 29,4	VI. Total
				29,40
SINVESTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30 20MG CX 30 (Código: 085154)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 12,38	VI. Total
				12,38
SINVESTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30 20MG CX 30 (Código: 085154)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 12,38	VI. Total
				12,38
SINVESTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30 20MG CX 30 (Código: 085154)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 12,38	VI. Total
				12,38
SINVESTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30 20MG CX 30 (Código: 085154)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 12,38	VI. Total
				12,38
SINVESTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30 20MG CX 30 (Código: 085154)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 12,38	VI. Total
				12,38
SINVESTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30 20MG CX 30 (Código: 085154)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 12,38	VI. Total
				12,38
SINVESTATINA 20MG COMP REV CT AL PLAST INC X 30 20MG CX 30 (Código: 085154)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 12,38	VI. Total
				12,38
SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CR 30G (Código: 106406)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 25	VI. Total
				25,00
SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CR 30G (Código: 106406)	Qtde.:1	UN: UN	VI. Unit.: 25	VI. Total
				25,00
Qtd. total de itens:				57
Valor total R\$:				638,92
Descontos R\$:				295,89
Valor a pagar R\$:				343,03
Forma de pagamento:				Valor pago R\$:
Outros				343,03
Troco				NaN

Informações gerais da Nota

EMISSÃO NORMAL

Número: 236261 Série: 7 Emissão: 27/05/2026 10:52:35 - Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 215260315809364 27/05/2026 10:52:36

Ambiente de Produção - Versão XML: 4.00 - Versão XSLT: 2.05

Chave de acesso

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

Chave de acesso:

1526 0507 4047 6000 0103 6500 7000 2362 6113 6108 8128

Consumidor

Consumidor não identificado

Informações de interesse do contribuinte

COO da Venda: 052522InPV0000542327 Atendente: 124 InCaixa: 2 Operador: 199 InTrib aprox: R\$46,14
 Federal, R\$65,18 Estadual In e R\$0,00 Municipal InFonte: IBPT/empresometro.com.br 668329InCrediaro:
 CREDIARIO HIPER POPULAR InCliente: 12771-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E
 HInVoce economizou R\$295,89 (46,31%)



Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639178279226730000
Data da Operação 23/06/2026 16:15
Código de Barras 34191570070011504746649968620002214860000313166
Descrição TRIMED NF43966
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número do Boleto 3026042802323734385
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04252742000165
Razão Social E. R. TRINDADE LTDA
Nome Fantasia E. R. TRINDADE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social do Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 23/06/2026 16:14:57
Valor Nominal 3.131,66
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.131,66 (Três Mil E Cento E Trinta E Um Reais E Sessenta E Seis Centavos)
Data da operação 23/06/2026
Autenticação 639178280979610000

Emitido em quarta-feira, 24 de junho de 2026 às 11:57

Recebemos de E. R. TRINDADE LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Avenida Florianópolis, S/N - Bairro Novo - Tailandia/PA		Data de Emissão 28/04/2026	NFe N° 0000043966
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 9.395,00	Série 001

 TRIMED E. R. TRINDADE LTDA - TRIMED Rua Sao Francisco, 1104 - Juazeiro - 67355-156 - Santa Isabel do Para - PA - Fone/Fax: 91 3014 7418		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 0000043966 Série 001 Folha 1/1	Controle do Fisco  Chave de Acesso 1526 0404 2527 4200 0165 5500 1000 0439 6618 5938 2889 Consulta de autenticidade do portal nacional da Nfe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Protocolo de Autorização 215260022373724 - 28/04/2026 - 14:53:01 CNPJ/CPF 04.252.742/0001-65
Natureza de Operação Venda a prazo			
Inscrição Estadual 152185968	Inscrição Estadual Sub. Tributária		

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Data de Emissão 28/04/2026
Nome/Razão Social INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA		Bairro/Distrito Bairro Novo	Data Saída/ Entrada 28/04/2026
Endereço Avenida Florianópolis, S/N -		CEP 68695-000	Hora Saída/Entrada 14:47:00
Município Tailandia	Fone 91 3752 3121	UF PA	Inscrição Estadual

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	26/05/2026	3.131,67	002	09/06/2026	3.131,67	003	23/06/2026	3.131,66						

Base de Cálculo do ICMS 0,00		Valor do ICMS 0,00	Base Cálculo do ICMS Subs. 0,00		Valor do ICMS Subs. 0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT) 3.350,07		Valor Total dos Produtos 9.395,00
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Desconto 0,00	Out. Desp. Acessor. 0,00		Valor do IPI 0,00	Valor Deson. 0,00	Valor Total da Nota 9.395,00	

Transportador / Volumes Transportados		Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Razão Social JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		Frete por Conta 0-Remetente(CIF)			14.498.358/0001-09
Endereço AV M ROD PA 150, RES JARDIM DO VALLE S/N QUADRA 01, LOTE 17		Município Tailandia	UF PA	Inscrição Estadual	
Quantidade 8	Espécie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso Bruto 0,000	Peso Líquido 0,000

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
3049	Caleter IV n. 20G - Polymed LT:123104D01 VL:05/2030	90183929	041	5102	Uni	500,0000	0,8500	0,00	425,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	137,91
B52 1041100022	Compressa Campo Operatorio 25x28 c/5 Esteril Rx Vitoria LT:E01-2 VL:01/2031	90183219	041	5102	Pct	1.300,0000	6,9000	0,00	8.970,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.212,16

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS
LANÇADO NO SISTEMA
05 / 05 / 26

RECEBEMOS
EM 30 / 04 / 26

Dados Adicionais

Informações Complementares

Trib Aprox. R\$ 1.565,02 Fed - R\$ 1.785,05 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 47C8DA
PEDIDO 650162433.1

Informações Adicionais do Fisco

Kassandra B Silva
RG 8068105

Kassandra B Silva
RG 8068105



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639178279226730000
Data da Operação 23/06/2026 16:14
Código de Barras 34191570070011892746649968620002114860000364933
Descrição TRIMED NF44242
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número do Boleto 3026052604988936987
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04252742000165
Razão Social E. R. TRINDADE LTDA
Nome Fantasia E. R. TRINDADE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social do Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 23/06/2026 16:14:30
Valor Nominal 3.649,33
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.649,33 (Três Mil E Seiscentos E Quarenta E Nove Reais E Trinta E Três Centavos)
Data da operação 23/06/2026
Autenticação 639178280719500000

Emitido em quarta-feira, 24 de junho de 2026 às 11:56

Recebemos de E. R. TRINDADE LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Avenida Florianópolis, S/N - Bairro Novo - Tailandia/PA		Data de Emissão 28/05/2026	NFe N° 0000044242
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 10.948,00	Série 001

 TRIMED E. R. TRINDADE LTDA - TRIMED Rua Sao Francisco, 1104 - Juazeiro - 67355-156 - Santa Isabel do Para - PA - Fone/Fax: 91 3014 7418		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 0000044242 Série 001 Folha 1/1	Controle do Fisco  Chave de Acesso 1526 0504 2527 4200 0165 5500 1000 0442 4212 2539 7155 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Protocolo de Autorização 215260028226211 - 26/05/2026 - 14:44:15 CNPJ/CPF 04.252.742/0001-65
Natureza de Operação Venda a prazo			
Inscrição Estadual 152185968	Inscrição Estadual Sub. Tributária		

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Data de Emissão 26/05/2026
Nome/Razão Social INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA		CEP 68695-000	Data Saída/ Entrada 26/05/2026
Endereço Avenida Florianópolis, S/N -		Bairro/Distrito Bairro Novo	UF PA
Município Tailandia		Fone 91 3752 3121	Inscrição Estadual
			Hora Saída/Entrada 14:35:00

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	23/06/2026	3.649,33	002	07/07/2026	3.649,33	003	21/07/2026	3.649,34						

Cálculo dos Impostos							
Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálculo do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos		
0,00	0,00	0,00	0,00	2.238,87	10.948,00		
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.948,00	

Transportador / Volumes Transportados		Frete por Conta 0-Remetente(CIF)	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Razão Social JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA						14.498.358/0001-09
Endereço AV M ROD PA 150, RES JARDIM DO VALLE S/N QUADRA 01, LOTE 17		Município Tailandia		UF PA	Inscrição Estadual	
Quantidade 23	Espécie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso Bruto 0,000	Peso Líquido 0,000	

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. %		Vir Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
2199	Luva Procedimento Latex M c/100 Soft Aid LT:ELMI012.13 VL:07/2030	40151200	041	5102	Cx	260,0000	23,8000	0,00	6.188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.265,45
2648	Luva Procedimento Latex P c/100 Soft Aid LT:SLTSAB0655 VL:12/2030	40151200	041	5102	Cx	200,0000	23,8000	0,00	4.760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	973,42

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

1369

RECEBEMOS
EM 27/05/26

LANÇADO NO SISTEMA

Dados Adicionais

Informações Complementares Trib Aprox. R\$ 1.472,51 Fed - R\$ 766,36 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresoma 47C8DA Pedido 653181032.1 Pedido 653181032.1	Informações Adicionais do Fisco Assinatura e Carimbo
---	---

CC-e

Carta de Correção Eletrônica

Controle do Fisco



Chave de Acesso

15260504252742000165550010000442421225397155

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

CNPJ/CPF Emitente

04.252.742/0001-65

Data/Hora Autorização

26/05/2026 - 14:57:05

Protocolo

215260028231139

Número/Série

000044242 / 001

Órgão

15

Evento

Carta de Correcao

Tipo Evento

-99999

Seq. Evento

1

Versão Evento

1.00

Correção

ITEM 02 ONDE ESCRITO:Luva Procedimento Latex P c/100 Soft Aid/// LEIA-SE: Luva Procedimento Latex P c/100 Descarpack

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
- II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
- III - a data de emissão ou de saída.



Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:32
Código de Barras 34191091723074229632750055900000814900000437500
Descrição F CRADOSO NF173074
Número Único do Boleto 3026042805326670318
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:32:37
Valor Nominal 4.375,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 4.375,00 (Quatro Mil E Trezentos E Setenta E Cinco Reais)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183439573450000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 12:00

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.173.074 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1526 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1730 7410 0464 0327 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ST				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260022403484 - 28/04/2026 16:13:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 28/04/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 28/04/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 16:13:34

FATURA

Número: 173074 Valor Original: 8.750,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 8.750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		8.750,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
0,00	0,00	0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								8.750,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B				MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111
QUANTIDADE 175	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00026138	SOL ACIDA P HEMODIALISE CPHD 23-44 CLOR SOD POT LOTE:H8JC0404 FAB: 04-03-2026 / VAL: 04-03-2027	30049099	5 60	5403	GL	270	25,00	6.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026138	SOL ACIDA P HEMODIALISE CPHD 23-44 CLOR SOD POT LOTE:H8JB2602 FAB: 26-02-2026 / VAL: 26-02-2027	30049099	5 60	5403	GL	80	25,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

07 / 05 / 26

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 28/05/2026, Valor: 4.375,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 27/06/2026, Valor: 4.375,00 OC 1227 2026-0		RECEBEMOS RESERVADO AO FISCO EM 30/04/2026		Kassandra B Silva RG 8042105	
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIS DI ER N 147 13 Cod Vend : 0201		Kassandra B Silva RG 8042105			

581

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639162749178400000
Data da Operação 05/06/2026 16:57
Código de Barras 34191091723262113632750055900000114680000161400
Descrição F CARDOSO NF173262
Número Único do Boleto 3026050604521740034
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/06/2026 16:57:16
Valor Nominal 1.614,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.614,00 (Um Mil E Seiscentos E Quatorze Reais)
Data da operação 05/06/2026
Autenticação 639162754363850000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:14

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.173.262 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1732 6210 0464 0320 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ST				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260024038875 - 06/05/2026 10:55:51	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 06/05/2026	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX 3752-3315		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 10:55:46	

FATURA

Número: 173262	Valor Original: 1.614,00	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 1.614,00
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.614,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS				VALOR TOTAL DA NOTA
0,00				1.614,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF		CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09	
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B						MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
10						0,000		0,000			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00042095	CREME BARREIRA 60G CURATEC K380060 LOTE:25112503 FAB: 01-11-2025 / VAL: 25-11-2027	30059090	0 60	5403	FR	12	40,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00004291	SORO FISIOLÓGICO 0.9% 500ML. SIST FECHADO 151001 LOTE:74XA0457 FAB: 01-01-2026 / VAL: 01-12-2027	30049099	5 60	5403	FR	270	4,20	1.134,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 05/06/2026, Valor: 1.614,00 BIONEKO 650441959 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94		RESERVADO AO FISCAL 08/05/26 Kassandra B. Silva RG 000021705		Zé Brito Coutinho ALVARO HOSPITAL GERAL DE INDEHU	
--	--	---	--	--	--

581

7.5.26

**► Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639162749178400000
Data da Operação	05/06/2026 16:54
Código de Barras	34191091723279117632750055900000514680000193440
Descrição	F CARDOSO NF173279
Número Único do Boleto	3026050600533806552
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/06/2026 16:54:08
Valor Nominal	1.934,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.934,40 (Um Mil E Novecentos E Trinta E Quatro Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	05/06/2026
Autenticação	639162752489340000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:12

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.173.279 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1732 7910 0464 0328 Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ST				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260024136548 - 06/05/2026 16:17:20	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 06/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0			BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA			FONE/FAX 3752-3315		UF PA
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 16:17:15

FATURA

Número: 173279 Valor Original: 1.934,40 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.934,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.934,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.934,40		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA			FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF PA	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B						MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE 13	ESPÉCIE	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00016544	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML SIST FECHADO 15100 LOTE:74XB0706 FAB: 01-02-2026 / VAL: 01-01-2028	30049099	5 60	5403	FR	208	9,30	1.934,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 05/06/2026, Valor: 1.934,40 BONEX0 651080965 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TR7B DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94		RESERVAÇÃO FISCAL 18/05 / 26 Kassandra/B Silva RG 8002163		Eli Brito Coutinho ALCA HCO INDSH 8.5.26	
--	--	--	--	--	--

581

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639171374696100000
Data da Operação 15/06/2026 16:31

Código de Barras 34191091723472118632750055900000914760000408000
Descrição F CARDOSO NF173472
Número Único do Boleto 3026051404717136379
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/06/2026 16:31:46
Valor Nominal 4.080,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 4.080,00 (Quatro Mil E Oitenta Reais)
Data da operação 15/06/2026
Autenticação 639171379062860000

Emitido em terça-feira, 16 de junho de 2026 às 13:10

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.173.472 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1734 7210 0464 0328 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260025770773 - 14/05/2026 09:34:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 14/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX 3752-3315	UF PA
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:34:02

FATURA

Número: 173472	Valor Original: 8.160,00	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 8.160,00
-----------------------	---------------------------------	-----------------------------	--------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.160,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 8.160,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE 26	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

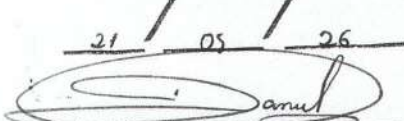
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00034250	BIBAG 650G V10 BICARBONATO SÓDIO BS F00009352 LOTE:116JA2901 FAB: 29-01-2026 / VAL: 29-01-2029	30049099	5 60	5403	FR	408	20,00	8.160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

**CLASSIFICADO
TOTVS**

LANÇADO NO SISTEMA

21 / 05 / 26


LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 13/06/2026, Valor: 4.080,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 13/07/2026, Valor: 4.080,00 BIONEJO 650438472 1	RECEBEMOS RESERVADO AO FISCO EM 15/05/26 
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201	

581



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639177462339740000
Data da Operação 22/06/2026 17:35

Código de Barras 34191091723641118632750055900000914830000164160
Descrição F CARDOSO NF173641
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número Único do Boleto 3026052106870133126
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
Nome Fantasia SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 22/06/2026 17:35:04
Valor Nominal 1.641,60
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.641,60 (Um Mil E Seiscentos E Quarenta E Um Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação 22/06/2026
Autenticação 639177465047050000

Emitido em terça-feira, 23 de junho de 2026 às 16:18

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.173.641 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1736 4110 0464 0322 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260027220666 - 21/05/2026 10:18:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 21/05/2026	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX 3752-3315		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 10:17:58	

FATURA

Número: 173641	Valor Original: 1.641,60	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 1.641,60
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.641,60	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.641,60			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF		CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09	
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B				MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111			
QUANTIDADE 9	ESPÉCIE	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00007708	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML SIST FECHADO 151001 LOTE:74UL5190 FAB: 01-11-2025 / VAL: 01-10-2027	30049099	5 60	5403	FR	432	3,80	1.641,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 20/06/2026, Valor: 1.641,60 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94		RECEBEMOS EM 22/05/2026 Kassandra B Silva RG 000062105		22/05/2026 Kassandra B Silva RG 000062105	
--	--	---	--	---	--

581

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639180527506780000
Data da Operação 26/06/2026 06:42
Código de Barras 34191091723753111632750055900000114880000418300
Descrição F CARDOSO NF173753
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número do Boleto 3026052601988702532
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
Nome Fantasia SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 06:41:58
Valor Nominal 4.183,00
Encargos 8,37
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 4.191,37 (Quatro Mil E Cento E Noventa E Um Reais E Trinta E Sete Centavos)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180529189450000

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:21

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.173.753 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1			
				CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1737 5310 0464 0329	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir				Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028217914 - 26/05/2026 14:17:54	
				CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 26/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	HORA DE SAÍDA 14:16:39

FATURA

Número: 173753	Valor Original: 12.550,00	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 12.550,00
----------------	---------------------------	----------------------	--------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.550,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00				VALOR TOTAL DA NOTA 12.550,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B	MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111		
QUANTIDADE 158	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00034250	BIBAG 650G V10 BICARBONATO SODIO BS F00009352 LOTE:H6JA2901 FAB: 29-01-2026 / VAL: 29-01-2029	30049099	0 40	5102	FR	60	20,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00034250	BIBAG 650G V10 BICARBONATO SODIO BS F00009352 LOTE:H6JA2302 FAB: 23-01-2026 / VAL: 23-01-2029	30049099	0 40	5102	FR	96	20,00	1.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00038731	CONCENTRADO P HEMODIALISE C BICARBONATO EM PO 900G LOTE:H6JC2201 FAB: 22-03-2026 / VAL: 22-03-2029	30049099	5 40	5102	FR	100	24,30	2.430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026138	SOL ACIDA P HEMODIALISE CPHD 23-44 CLOR SOD POT LOTE:H8JC3101 FAB: 31-03-2026 / VAL: 31-03-2027	30049099	5 40	5102	GL	280	25,00	7.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA

05 / 06 / 26

CLASSIFICADO
TOTVS

RECEBEMOS

EM 27/05/26
RESERVADO AO FISCO

Kassandra B Silva

Eli Brito Coutinho
ALMOPAR
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH
28.5.26

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 25/06/2026, Valor: 4.183,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 25/07/2026, Valor: 4.183,00
Parcela Num.: 003, Venc.: 24/08/2026, Valor: 4.184,00
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF
ER N 147 13
Cod Venc.: 0201
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639180527506780000
Data da Operação 26/06/2026 06:42
Código de Barras 34191091723757112632750055900000114880000336600
Descrição F CARDOSO NF173757
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número do Boleto 3026052604988957010
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
Razão Social SHOPPING DA SAUDE
Nome Fantasia SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social do Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 26/06/2026 06:42:17
Valor Nominal 3.366,00
Encargos 6,73
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.372,73 (Três Mil E Trezentos E Setenta E Dois Reais E Setenta E Três Centavos)
Data da operação 26/06/2026
Autenticação 639180529375050000

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:22

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.173.757 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1737 5710 0464 0328 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceiro		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028229880 - 26/05/2026 14:53:43	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 26/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX 3752-3315	UF PA
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:52:28

FATURA

Número: 173757	Valor Original: 6.732,40	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 6.732,40
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.732,40	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.732,40			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111
QUANTIDADE 48	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00014327	ALBENDAZOL 40 MG ML SUSP 10ML ALBEL LOTE:2604128 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2028 ✓	30049069	0 60	5403	FR	60	1,54	92,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00018753	OXACILINA SODICA 500 MG PO INJETAVEL OXANON LOTE:26031177 FAB: 01-03-2026 / VAL: 01-03-2028 ✓	30041019	5 60	5403	PA	200	5,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00004291	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SIST FECHADO 151001 LOTE:74XD1200 FAB: 01-04-2026 / VAL: 01-03-2028	30049099	5 60	5403	FR	1410	4,00	5.640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Handwritten signature
 LANÇADO NO SISTEMA
 02 / 06 / 2026

RECEBEMOS

EM 27/05/26

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Parcela Num.: 001, Venc.: 25/06/2026, Valor: 3.366,00
 Parcela Num.: 002, Venc.: 25/07/2026, Valor: 3.366,40
 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF
 ER N 147 13
 Cod. Vend.: 0201
 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

RESERVADO AO FISCO

Handwritten signature: Kassandra B Silva

Handwritten signature: Eli Brito Coutinho
 ALMOXARIF
 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
 INDSH
 28.5.26

581

LANÇADO NO TOTVS

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000001114485225639180893083940000
Data da Operação	26/06/2026 17:08
Código de Barras	34191091723790113632750055900000514890000294500
Descrição	F CARDOSO NF173790
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número do Boleto	3026052702024466054
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	SHOPPING DA SAUDE
Nome Fantasia	SHOPPING DA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social do Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/06/2026 17:09:03
Valor Nominal	2.945,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.945,00 (Dois Mil e Novecentos e Quarenta e Cinco Reais)
Data da operação	26/06/2026
Autenticação	639180905769412693

Emitido em segunda-feira, 29 de junho de 2026 às 16:57

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.173.790 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 2		 CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1737 9010 0464 0322 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028503253 - 27/05/2026 15:20:06	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 27/05/2026
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/05/2026
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:18:50

FATURA

Número: 173790	Valor Original: 5.891,80	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 5.891,80
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.891,80	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.891,80			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Remetente		PLACA DO VEÍC UF PA		CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111
QUANTIDADE 24	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00018633	BICARBONATO DE SODIO 8,4% SOL INJ 10ML LOTE:BAA 1 FAB: 01-04-2026 / VAL: 01-03-2028	30049099	0 60	5403	AM	200	0,95	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00007702	CLORETO DE SODIO 10% 10ML ** LOTE:25110784D FAB: 01-09-2025 / VAL: 01-08-2027	30049099	0 60	5403	AM	200	0,50	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00037770	CLOREXIDINA GLICONATO SOL BUCAL 0,12% 250ML CHLOR LOTE:C10801 FAB: 01-01-2026 / VAL: 01-01-2028	33069000	0 41	5102	FR	12	8,50	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00038731	CONCENTRADO P HEMODIALISE C BICARBONATO EM PO 900G LOTE:H6JC2201 FAB: 22-03-2026 / VAL: 22-03-2029	30049099	5 60	5403	FR	150	24,30	3.645,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016415	LIDOCAINA 20MG G GELEIA 2% 30G LABCAINA VIA URE LOTE:255721 FAB: 01-10-2025 / VAL: 01-10-2027	30049043	0 60	5403	BG	100	5,28	528,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00041059	SALBUTAMOL 100 MCG SPRAY AEROFIN 200 DOSES LOTE:2522851 FAB: 01-07-2025 / VAL: 01-07-2027	30049039	0 60	5403	FR	20	14,50	290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 26/06/2026, Valor: 2.945,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 26/07/2026, Valor: 2.946,80 BIONEKO 653599023 1 ORDEM 984 2026 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201	RESERVADO AO FISCO William B. Figueiredo Superintendente de Registração HGT INDSH CEBEMOS 20/05/26
--	---

LANÇADO NO TOTVS

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 5.891,80	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	Nº: 000.173.790 SÉRIE : 1

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.173.790 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1737 9010 0464 0322 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215260028503253 - 27/05/2026 15:20:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00007708	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML SIST FECHADO 151001 ✓ LOTE:74UM5247 FAB: 01-12-2025 / VAL: 01-11-2027	30049099	5 60	5403	FR	288 ✓	3,60	1.036,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94



▶ Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225639160138221900000
Data da Operação 02/06/2026 16:21

Código de Barras 03399881989470000090793810101019114620000327805
Descrição F E F DISTR NF195374
Número Único do Boleto 3026050403467716883
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/06/2026 16:21:19
Valor Nominal 3.278,05
Encargos 24,58
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.302,63 (Três Mil E Trezentos E Dois Reais E Sessenta E Três Centavos)
Data da operação 02/06/2026
Autenticação 639160140805920000

Emitido em segunda-feira, 8 de junho de 2026 às 11:53



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 195374

SÉRIE 1

FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO 15260410 8541 6500 0508 5500 1000 1953 7411 6059 2578

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb. / Venda mer

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215260023214305 30/04/2026 23:39:31

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DE EMISSÃO

30/04/2026

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, SN

BAIRRO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

30/04/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

UF

PA

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(91)3752-1299

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

23:39:28

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0098159564	9.844,00	0,00	9.844,00

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	30/05/2026	3.278,05	002	29/06/2026	3.278,05	003	29/07/2026	3.287,90

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	9.844,00		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL IBS	VALOR TOTAL CBS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
90,00	17,10	3,65	32,78	0,00	0,00	9.844,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR IMP SELETIVO	DESCONTO	OUTRAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	9.844,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	REMETENTE			PA	14.498.358/0001-09
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	PAIS	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
AV M ROD PA 150 QUADRA 01 LOTE S/N	TAILANDIA	PA		153520388	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
9				59,182	53,055

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGEM	CTOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTA (%)
00000000000019 01664	DIGESTINA 5MG/ML INJ C/ 50 AMP X 2 ML NFCI: 2DF731B2-7700-4949-88B9- 7CE5B3685304 L. 2606153 V 29.02.2028 Q 1.000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049700950166. Valor St Pg. Ant: 4.01.	30049045	5/60	5405	UN	1,0000	55,0000		55,00				0,00	0,00
00000000000019 00468	ARTRINID 50MG/ML X 50 AMP NFCI: E44255AA-4AF7-41E8-8674- 857318756040 L. 2532236 V 31.07.2027 Q 9.000. L. 2533134 V 31.07.2027 Q 11.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049700040062. Valor St Pg. Ant: 79.57.	30049029	5/60	5405	UN	20,0000	50,0000		1.000,00				0,00	0,00
00000000000019 01681	ARTRINID IV 100MG PO LIOF INJ X 50 FA NFCI: C24E979C-ED22-46E4-9333- 81641E569B05 L. 2551986 V 30.11.2027 Q 2.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049715190014. PMC: 1.033.60. Valor St Pg. Ant: 22.28.	30049029	5/60	5405	UN	2,0000	155,0000		310,00				0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado
no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE
ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - ID 650441959.1.
Num. pedido cliente: 650441959.1. Ordem devenda: 1115675. Remessa: 8004278156.

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

CLASSIFICADO
TOTVS

RECEDEMOS
EM 05/05/26

Kassandra B Silva
RG 8042105

Kassandra B Silva
RG 8042105

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

RECEBEMOS DE F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 195374	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 9.844,00	SÉRIE 1
		DATA DE EMISSÃO: 30/04/2026	

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS F&F Distr de Produtos Farmacêuticos Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 195374 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1953 7411 6059 2578 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
NATUREZA DA OPERAÇÃO Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb. / Venda mer		PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215260023214305 30/04/2026 23:39:31
CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal		INSCRIÇÃO ESTADUAL 155177257 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA CNPJ/CPF 10.854.165/0005-08

DADOS DO PRODUTO/SERVICO																
CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/ST	CT/OP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALICUOTAS ICMS	IPI	
0000000000001900088	FOSF CLINDAMICINA 600MG 50 AMP NFCI: D7354956-336B-4E73-BC4A-977D3EBE7214 L. 2548863 V 31.12.2027 Q 5,000. GENERICO POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049702840041. Valor St Pg. Ant: 58,18.	30042049	5/60	5405	UN	5,0000	150,0000		750,00				0,00		0,00	
0000000000001901962	APRESOLINA 25 MG COM REV X 20 NFCI: C015D05D-99F6-473B-805A-5E0EF2A65A58 L. 2604927 V 28.02.2028 Q 10,000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049715390013. PMC:10,89. Valor St Pg. Ant: 4,54.	30049069	5/60	5405	UN	10,0000	6,6000		66,00				0,00		0,00	
0000000000001900524	CORTISONAL 100MG INJ 50FA NFCI: E563A001-890D-4FF6-9AB2-C15DB2251926 L. 2603760 V 31.01.2028 Q 14,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049700200094. PMC:562,15. Valor St Pg. Ant: 126,59.	30043210	5/60	5405	UN	14,0000	135,0000		1.890,00				0,00		0,00	
0000000000001901219	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML L. B510187A V 31.07.2027 Q 4,000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714470048. Valor St Pg. Ant: 13,53.	30049099	2/60	5405	UN	4,0000	47,0000		188,00				0,00		0,00	
0000000000001900783	COLACT 667MG/ML LIQ AMEIXA X120ML (AL) NFCI: B1C4E6EC-8B45-41E2-92C4-998B0DBD0257 L. 2608805 V 31.03.2028 Q 10,000. Vlr. aprox. trib.: 23,84.	21069030	5/00	5102	UN	10,0000	9,0000		90,00		90,00	17,10	0,00	19,00	0,00	
0000000000001900990	UNIPRAZOL 40MG PO INJ X 50FA + 50AMP DIL NFCI: BDD32994-316F-4521-8AA3-1814E0351D37 L. 2607270 V 30.11.2027 Q 7,000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049711960206. Valor St Pg. Ant: 197,01.	30049069	5/60	5405	UN	7,0000	345,0000		2.415,00				0,00		0,00	
0000000000001901082	TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA L. PT0425231A V 30.09.2027 Q 20,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049714320070. Valor St Pg. Ant: 215,98.	30041019	2/60	5405	UN	20,0000	140,0000		2.800,00				0,00		0,00	
0000000000001900213	SUCCINIL COLIN 100MG FA NFCI: F7EEFB32-7173-4649-A713-9B1DD13B6A68 L. 2600080 V 31.12.2027 Q 20,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049702060036. Valor St Pg. Ant: 16,51.	30049099	5/60	5405	UN	20,0000	14,0000		280,00				0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



001-9

00190.00009 02904.563000 00007.889173 7 14750000205100

Nome do Pagador		INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			CNPJ	23.453.830/0007-65		Data de Vencimento	12/06/2026		
Nome do Beneficiário		FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME			CNPJ	10.468.162/0001-02		Agência / Código do Beneficiário	1686-1/124053-6		
Data Documento	Nr. do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número					
13/05/2026	14811-01		DM	N	13/05/2026	00029045630000007889-3					
Recebi(emos) o boleto com essas características:	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor		(=) Valor do Documento					
	17	R\$				2.051,00					
	Data da Entrega	Nome		Assinatura							
	/ /										



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.



001-9

00190.00009 02904.563000 00007.889173 7 14750000205100

Nome do Pagador / Endereço		CNPJ		Data de Vencimento	
INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO		23.453.830/0007-65		12/06/2026	
AV. FLORIANOPOLIS SN				Agência / Código do Beneficiário	
CEP: 68695-000, TAILANDIA - PA				1686-1/124053-6	
Nome do Beneficiário / Endereço		CNPJ		Nosso Número	
FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME		10.468.162/0001-02		00029045630000007889-3	
PASSAGEM CUMARU - GALPAO FARMACEUTICA DISTRIB - MARCO				(-) Valor do Documento	
CEP: 66095-080, BELEM - PA				2.051,00	
Uso do Banco	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	(-) Valor Pago
	14811-01	DM	N	13/05/2026	

Autenticação Mecânica

FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
 Passagem Cumaru, Entre Pass. Guimaraes e Sao Pedro, 11 Marco CEP 66095-080 Belem - PA Telefone: (91) 3223-2320		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.014.811 SÉRIE 001 FOLHA 01/01		CHAVE DE ACESSO 1526 0510 4681 6200 0102 5500 1000 0148 1114 0399 4801	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual				Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 152796614		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 10.468.162/0001-02	
DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-				CPF/CNPJ 23.453.830/0007-65	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA, S/N				DATA DA EMISSÃO 13/05/2026	
BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO				CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA				HORA DA ENTRADA / SAÍDA 13/05/2026	
FONE / FAX (91) 3752-3121				UF PA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL				HORA DA ENTRADA / SAÍDA 09:19	

FATURA					
001 12/06/26 2051,00 002 12/07/26 2051,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLC DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CALC DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.102,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4.102,00
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDERECO		MUNICÍPIO		UF	CNPJ/CPF
QUANTIDADE 13	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
C ÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS
261	BENZILPENICILINA BENZAT 1.200.000U1 PO INJ-BEPEBEN	30041013	060	5102	AMP	100	7,66	766,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0
Lote: 2505877 - Fab.: 01/02/2025 - Val.: 24/02/2027														
820	NOREPINEFRINA/NORADRENALINA 8MG/4ML INJE(CX/50AMP)	30039099	060	5102	AMP	150	1,52	228,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0
Lote: 25060763 - Fab.: 16/11/2025 - Val.: 30/06/2027														
333	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 100ML SF (CX 70FRA-EQUIPLEX)	30049099	060	5102	FRA	840	3,70	3.108,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0
Lote: 2515804 - Fab.: 01/10/2025 - Val.: 06/10/2027														

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1773769	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	
VALOR DO ISSQN	
LANÇADO NO SISTEMA	
DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
CONTATO/ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: FONE: (91) 3223-2320. E-MAIL: farmaceuticadistribuidora@hotmail.com	
PESQUISA DE SATISFAÇÃO: https://form.jotform.com/220781920518054 / REDES: instagram.com/farmaceuticadistribuidora/	
FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA - AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA NA ANVISA: 1.08.079-4	
ICMS PAGO ANTECIPADO ART. 207. ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIBUTÁRIO DIFERENCIADO Nro 224/23 DE 05/12/2023	
NOTA FISCAL REFERENTE AO	
PEDIDOS Nro 651687334	
PAGAMENTO VIA BOLETO BANCÁRIO EM 3060 DIAS	
VENCIMENTOS - BOLETO EM ANEXO	
FRETE POR CONTA DA EMPRESA - "CIF"	
ENTREGAR NO ALMOXARIFADO DO HOSP. REGIONAL DE TAILANDIA	
ENVIADO PELA JSP TRANSPORTES	
SEQUÊNCIA DE VENDA Nro 25875	

RECEBEMOS	
EM 14/05/26	
RESERVADO AO FISCO	
Kassandya B Silva	
RG 8082105	
Kassandya B Silva	
RG 8082105	

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639165346024140000
Data da Operação 08/06/2026 17:00

Código de Barras 03399881989470000089934013201016914710000195750
Descrição F E F DISTR NF193259
Número Único do Boleto 3026041004938176500
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 08/06/2026 17:0:45
Valor Nominal 1.957,50
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.957,50 (Um Mil E Novecentos E Cinquenta E Sete Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação 08/06/2026
Autenticação 639165348458140000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:19



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-90700 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 193259

SÉRIE 1

FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 1526 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1932 5914 0338 2726

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215260018863275 09/04/2026 17:04:23

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DE EMISSÃO

09/04/2026

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, SN

BAIRRO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

09/04/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

UF

PA

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(91)3752-1299

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

17:04:18

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0098092023	3.915,00	0,00	3.915,00

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/05/2026	1.957,50	002	08/06/2026	1.957,50			

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	3.915,00		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL IBS	VALOR TOTAL CBS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	1.57	14.09	0,00	0,00	3.915,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR IMP SELETIVO	DESCONTO	OUTRAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	3.915,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	REMETENTE			PA	14.498.358/0001-09
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV M ROD PA 150 QUADRA 01 LOTE S/N	TAILANDIA	PA	153520388		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3				18,845	14,070

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGEM	CI-OP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	VTRIB	BC/ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0000000000019 01664	DIGESTINA 5MG/ML INJ C/ 50 AMP X 2 ML NFCI: 2DF731B2-7700-4949-88B9-7CE5B3685304 L. 2606153 V 29.02.2028 Q 4.000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049700950166. Valor St Pg. Ant: 16,03.	30049045	5/60	5405	UN	4,0000	55,0000		220,00				0,00		0,00
0000000000019 00468	ARTRINID 50MG/ML X 50 AMP NFCI: E44255AA-4AF7-41E8-8674-857318756040 L. 2532236 V 31.07.2027 Q 10.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049700040062. Valor St Pg. Ant: 39,79.	30049029	5/60	5405	UN	10,0000	50,0000		500,00				0,00		0,00
0000000000019 00178	DESLANOL 0,2MG/ML SOL INJ C/50 NFCI: 7F5E363E-5B03-4F3C-B89E-ABD70FC47D22 L. 2440854 V 31.10.2026 Q 1.000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049712290018. PMC: 154,27. Valor St Pg. Ant: 5,36.	30049075	5/60	5405	UN	1,0000	95,0000		95,00				0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - ID 648513343.1. Num. pedido cliente: 648513343.1. Ordem de venda: 1079874. Remessa: 8004184684.

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVSRECEBEMOS
EM 10/04/26
Kassandra B Silva
RG 8162103

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

1985

23 / 04 / 26

RECEBEMOS DE F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 193259 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: DATA DE EMISSÃO:	3.915,00 09/04/2026

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS F&F Distr de Produtos Farmacêuticos Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 193259 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1932 5914 0338 2726 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb. CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal INSCRIÇÃO ESTADUAL 155177257 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 10.854.165/0005-08 CNPJ/CPF	
PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215260018863275 09/04/2026 17:04:23		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														ALÍQUOTAS	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/ST	CF-OP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPT	ICMS	IPI
0000000000001900522	CORTISONAL 500MG INJ 50FA NFCI: 6D90A8AD-E0BF-4362-9C42-9CD6B8B24283 L 2547852 V 31.10.2027 Q 3.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049700200124. PMC: 1.290,61. Valor St Pg. Ant: 55,85.	30043210	5/60	5405	UN	3,0000	240,0000		720,00				0,00		0,00
0000000000001901082	TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA L PT0425230A V 30.09.2027 Q 17,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714320070. Valor St Pg. Ant: 183,58.	30041019	2/60	5405	UN	17,0000	140,0000		2.380,00				0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - <http://www.oobj.com.br>

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639171405024770000
Data da Operação 15/06/2026 17:15
Código de Barras 03399881989470000090770855501014114760000247750
Descrição F E F DIST NF194979
Número Único do Boleto 3026043003400869261
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/06/2026 17:15:21
Valor Nominal 2.477,50
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.477,50 (Dois Mil E Quatrocentos E Setenta E Sete Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação 15/06/2026
Autenticação 639171405220670000

Emitido em terça-feira, 16 de junho de 2026 às 13:21



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-90700 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1Nº 194979
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 1526 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1949 7911 9589 2580

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

215260022688166 29/04/2026 16:31:07

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DE EMISSÃO

29/04/2026

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, SN

BAIRRO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

29/04/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

UF

PA

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(91)3752-1299

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

16:31:03

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0098118461	2.477,50	0,00	2.477,50

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	13/06/2026	2.477,50						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	2.477,50		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL IBS	VALOR TOTAL CBS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0.98	8.93	0,00	0,00	2.477,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR IMP SELETIVO	DESCONTO	OUTRAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	2.477,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	REMETENTE				14.498.358/0001-09
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
AV M ROD PA 150 QUADRA 01 LOTE S/N	TAILANDIA			153520388	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUME			11,462	11,240

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGEM	CTOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0000000000019 00889	EXTODIN 100MCG/ML INJ P344/98C1 5FAX2ML NFCI: 44109049-3692-4E33-B521- 6FFD1B6E6C45 I. 2530809 V 31.07.2027 Q 7.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049713930010. Valor St Pg. Ant: 19,01.	30049069	5160	5405	UN	7,0000	40,0000		280,00				0,00		0,00
0000000000019 00554	UNI HALOPER 5 MG/ML (1ML) INJ P344/98-C1 NFCI: 86B1355E-325D-4906-A9E6- 2051E1C80368 I. 2550444 V 30.11.2027 Q 1.000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049701910095. Valor St Pg. Ant: 3,72.	30049069	5160	5405	UN	1,0000	60,0000		60,00				0,00		0,00
0000000000019 00933	DORMIUM 5MG/ML INJX50 APX3ML P344/98-B1 NFCI: 405F0762-B345-4A5E-B353- 2DBF296A5C58 I. 2601840 V 31.01.2028 Q 2,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049702040116. Valor St Pg. Ant: 10,86.	30049069	5160	5405	UN	2,0000	75,0000		150,00				0,00		0,00

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado
no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE
ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - ID 650405076.1.
Num. pedido cliente: 650405076.1. Ordem devenda: 1085931. Remessa: 8004272596.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

CLASSIFICADO
TOTVS

07 / 05 / 26

Kassandra B Silva

Wesley Ceão Costa
COMPRADOR
HGT/INDSH
30.08.26

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

1985

RECEBEMOS DE **F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08**
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR DA NOTA: 2.477,50

DATA DE EMISSÃO: 29/04/2026

NF-e
Nº 194979
SÉRIE 1

F&F LOGÍSTICA DE
MEDICAMENTOS

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1

Nº 194979

SÉRIE 1

FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO 1526 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1949 7911 9589 2580

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215260022688166 29/04/2026 16:31:07

CRT (Código do Regime

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/ST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
00000000000019 00912	PROVIVE EMU INJ P344/98C1 CX C/5FR X20ML I. A010143A V 31.03.2027 Q 20.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049714490049. Valor St Pg. Ant: 63,61.	30049095	7/60	5405	UN	20,0000	39,0000		780,00				0,00		0,00
00000000000019 01017	VOFLUR 1ML/ML LIQ P344/98C1 X 250ML NFCI: C04B28FB-2C01-47AE-B360- 7047465B4C66 I. 2549972 V 30.11.2027 Q 2,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049714200016. Valor St Pg. Ant: 46,85.	30049099	8/60	5405	UN	2,0000	315,0000		630,00				0,00		0,00
00000000000019 00127	CL TRAMADOL 50MG/ML(2ML) X 50 P344/98-A2 NFCI: 4AF3CF78-D4E6-4C26-99F0- 4DD09EF91C96 I. 2529610 V 31.07.2027 Q 11,000. GENERICO POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049713130049. Valor St Pg. Ant: 46,93.	30049039	5/60	5405	UN	11,0000	52,5000		577,50				0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - <http://www.oobj.com.br>



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação	29/06/2026 15:19
Código de Barras	03399881989470000090777262801010214910000204180
Descrição	F E F DISTR NF195127
Número Único do Boleto	3026043001399885018
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10854165000184
Razão Social	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/06/2026 15:19:23
Valor Nominal	2.041,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.041,80 (Dois Mil E Quarenta E Um Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	29/06/2026
Autenticação	639183431640440000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 10:33



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouvill
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-90700 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 195127
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 1526 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1951 2719 4892 8093

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

215260022766486 29/04/2026 21:21:25

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ/CPF
10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DE EMISSÃO

29/04/2026

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, SN

BAIRRO
BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

29/04/2026

MUNICÍPIO

TAILANDIA

UF

PA

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(91)3752-1299

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

21:21:18

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0098172457	4.083,60	0,00	4.083,60

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	29/05/2026	2.041,80	002	28/06/2026	2.041,80			

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	4.083,60		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL IBS	VALOR TOTAL CBS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	1.63	14.62	0,00	0,00	4.083,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR IMP SELETIVO	DESCONTO	OUTRAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.083,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA		REMETENTE					14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV M ROD PA 150 QUADRA 01 LOTE S/N		MUNICÍPIO TAILANDIA				UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153520388
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
4	VOLUME				22,205		21,786

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CS	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
00000000000019 01664	DIGESTINA 5MG/ML INJ C/ 50 AMP X 2 ML NFCI: 2DF731B2-7700-4949-88B9-7CE5B3685304 L 2606153 V 29.02.2028 Q 4.000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049700950166. Valor St Pg. Ant: 16,03.	30049045	5/60	5405	UN	4,0000	52,0000		208,00				0,00		0,00
00000000000019 00468	ARTRINID 50MG/ML X 50 AMP NFCI: E44255AA-4AF7-41E8-8674-857318756040 L 2532236 V 31.07.2027 Q 4.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049700040062. Valor St Pg. Ant: 15,91.	30049029	5/60	5405	UN	4,0000	50,0000		200,00				0,00		0,00
00000000000019 01899	HEPTRIS 40 MG SOL INJ 10 SER HOSP SD L AB13641A V 28.02.2027 Q 10,000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1883000760128. PMC:877,14. Valor St Pg. Ant: 99,10.	30049099	7/60	5405	UN	10,0000	120,0000		1.200,00				0,00		0,00

CLASSIFICADO

TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - ID 650670187.1. Num. pedido cliente: 650670187.1. Ordem devenda: 1080061. Remessa: 8004259876.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

06 / 05 / 2026

Eduardo D. Campos
COMPRADOR
HGT/INDSH

LANÇADO NO TOTVS

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

RECEBEMOS DE F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 195127	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA:	4.083,60
		DATA DE EMISSÃO:	29/04/2026
		SÉRIE	1

 F&F Distr de Produtos Farmacêuticos Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 195127 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	
		CHAVE DE ACESSO 1526 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1951 2719 4892 8093 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
NATUREZA DA OPERAÇÃO Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.		PROT DE AUTORIZAÇÃO 215260022766486 29/04/2026 21:21:25
CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal		INSCRIÇÃO ESTADUAL 155177257
		INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA 10.854.165/0005-08

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/ST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
0000000000001901962	APRESOLINA 25 MG COM REV X 20 NFCI: C015D05D-99F6-473B-805A-5E0EF2A65A58 L 2604927 V 28.02.2028 Q 3.000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049715390013. PMC:10,89. Valor St Pg. Ant: 1,36.	30049069	5/60	5405	UN	3,0000	7,2000		21,60				0,00	0,00
0000000000001900524	CORTISONAL 100MG INJ 50FA NFCI: E563A001-890D-4FF6-9AB2-C15DB2251926 L 2603760 V 31.01.2028 Q 8,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049700200094. PMC:562,15. Valor St Pg. Ant: 72,34.	30043210	5/60	5405	UN	8,0000	130,0000		1.040,00				0,00	0,00
0000000000001900990	UNIPRAZOL 40MG PO INJ X 50FA + 50AMP DIL NFCI: BDD32994-316F-4521-8AA3-1814E0351D37 L 2607270 V 30.11.2027 Q 4,000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049711960206. Valor St Pg. Ant: 112,58.	30049069	5/60	5405	UN	4,0000	353,5000		1.414,00				0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639183425945730000
Data da Operação 29/06/2026 15:19
Código de Barras 03399881989470000090793814301011914920000327805
Descrição F E F DISTR NF195374
Número Único do Boleto 3026050405467516869
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/06/2026 15:19:38
Valor Nominal 3.278,05
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.278,05 (Três Mil E Duzentos E Setenta E Oito Reais E Cinco Centavos)
Data da operação 29/06/2026
Autenticação 639183431785620000

Emitido em terça-feira, 30 de junho de 2026 às 10:40

F&F LOGISTICA DE MEDICAMENTOS F&F Distr de Produtos Farmacêuticos Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 195374 SÉRIE 1 FOLHA 1/2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1953 7411 6059 2578 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
NATUREZA DA OPERAÇÃO Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb. / Venda mer		PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215260023214305 30/04/2026 23:39:31
CPT (Código de Regime) 3 - Regime Normal		INSCRIÇÃO ESTADUAL 155177257 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA CNPJ/CPF 10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME - RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DE EMISSÃO 30/04/2026
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, SN		BAIRRO BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	PAIS Brasil	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 30/04/2026
		FONE/FAX (91)3752-1299	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 23:39:28

FATURA	NUMERO FATURA 0098159564	VALOR ORIGINAL 9.844,00	DESCONTO 0,00	VALOR LIQUIDO 9.844,00
--------	-----------------------------	----------------------------	------------------	---------------------------

DUPLICATA								
NUMERO 001	VENCIMENTO 30/05/2026	VALOR 3.278,05	NUMERO 002	VENCIMENTO 29/06/2026	VALOR 3.278,05	NUMERO 003	VENCIMENTO 29/07/2026	VALOR 3.287,90

FORMA DE PAGAMENTO		VALOR	FORMA PAGAMENTO		VALOR
Boleto Bancario		9.844,00			
VALOR TROCO					

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL IBS	VALOR TOTAL CBS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
90,00		17,10		3,65	32,78	0,00	0,00	0,00	9.844,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR IMP SELETIVO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS	0,00
0,00		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.844,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA		REMETENTE					14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV M ROD PA 150 QUADRA 01 LOTE S/N		MUNICÍPIO TAILANDIA				UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153520388
QUANTIDADE 9	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		
VOLUME				59,182	53,055		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/ST	CL/OP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
00000000000019 01664	DIGESTINA 5MG/ML INJ C/ 50 AMP X 2 ML NFCI: 2DF731B2-7700-4949-88B9-7CE5B3685304 I. 2606153 V 29.02.2028 Q 1.000. SIMILAR NEGATIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049700950166. Valor St Pg. Ant: 4.01.	30049045	5/60	5405	UN	1.0000	55,0000		55,00				0,00	0,00	
00000000000019 00468	ARTRINID 50MG/ML X 50 AMP NFCI: E44255AA-4AF7-41E8-8674-857318756040 I. 2532236 V 31.07.2027 Q 9.000. L 2533134 V 31.07.2027 Q 11.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049700040062. Valor St Pg. Ant: 79.57.	30049029	5/60	5405	UN	20.0000	50,0000		1.000,00				0,00	0,00	
00000000000019 01681	ARTRINID IV 100MG PO LIOF INJ X 50 FA NFCI: C24E979C-ED22-46E4-9333-81641E569B05 I. 2551986 V 30.11.2027 Q 2.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049715190014. PMC: 1.033.60. Valor St Pg. Ant: 22.28.	30049029	5/60	5405	UN	2.0000	155,0000		310,00				0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - ID 650441959.1. Num. pedido cliente: 650441959.1. Ordem devenda: 1115675. Remessa: 8004278156.

CLASSIFICADO
TOTVS

1985

LANÇADO NO TOTVS

RECEDEMOS
EM 05/05/26Kassandra B Silva
RG 8062105

LANÇADO NO SISTEMA

07/05/26

Kassandra B Silva
RG 8062105

RECEBEMOS DE F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 195374	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 9.844,00	SÉRIE 1
		DATA DE EMISSÃO: 30/04/2026	

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS F&F Distr de Produtos Farmacêuticos Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 195374 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	 CHAVE DE ACESSO 1526 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1953 7411 6059 2578 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
NATUREZA DA OPERAÇÃO Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb. / Venda mer		PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215260023214305 30/04/2026 23:39:31
CMT (Código de Regime) 3 - Regime Normal		INSCRIÇÃO ESTADUAL 155177257 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA CNPJ/CPF 10.854.165/0005-08

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CT	CT-OP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
00000000000019 00088	FOSF CLINDAMICINA 600MG 50 AMP NFCI: D7354956-336B-4E73-BC4A- 977D3EBE7214 I. 2548863 V 31.12.2027 Q 5.000. GENERICO POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049702840041. Valor St Pg. Ant: 58,18.	30042049	5/60	5405	UN	5,0000	150,0000		750,00				0,00	0,00
00000000000019 01962	APRESOLINA 25 MG COM REV X 20 NFCI: C015D05D-99F6-473B-805A- 5E0EF2A65A58 I. 2604927 V 28.02.2028 Q 10,000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049715390013. PMC:10,89. Valor St Pg. Ant: 4,54.	30049069	5/60	5405	UN	10,0000	6,6000		66,00				0,00	0,00
00000000000019 00524	CORTISONAL 100MG INJ 50FA NFCI: E563A001-890D-4FF6-9AB2- C15DB2251926 I. 2603760 V 31.01.2028 Q 14,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049700200094. PMC:562,15. Valor St Pg. Ant: 126,59.	30043210	5/60	5405	UN	14,0000	135,0000		1.890,00				0,00	0,00
00000000000019 01219	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML I. B510187A V 31.07.2027 Q 4,000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049714470048. Valor St Pg. Ant: 13,53.	30049099	2/60	5405	UN	4,0000	47,0000		188,00				0,00	0,00
00000000000019 00783	COLACT 667MG/ML LIQ AMEIXA X120ML (AL) NFCI: B1C4E6EC-8B45-41E2-92C4- 998B0DBD0257 I. 2608805 V 31.03.2028 Q 10,000. Vlr. aprox. trib.: 23,84.	21069030	5/00	5102	UN	10,0000	9,0000		90,00		90,00	17,10	0,00	19,00 0,00
00000000000019 00990	UNIPRAZOL 40MG PO INJ X 50FA + 50AMP DIL NFCI: BDD32994-316F-4521-8AA3- 1814E0351D37 I. 2607270 V 30.11.2027 Q 7,000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049711960206. Valor St Pg. Ant: 197,01.	30049069	5/60	5405	UN	7,0000	345,0000		2.415,00				0,00	0,00
00000000000019 01082	TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA I. PT0425231A V 30.09.2027 Q 20,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049714320070. Valor St Pg. Ant: 215,98.	30041019	2/60	5405	UN	20,0000	140,0000		2.800,00				0,00	0,00
00000000000019 00213	SUCCINIL COLIN 100MG FA NFCI: F7EEFB32-7173-4649-A713- 9B1DD13B6A68 I. 2600080 V 31.12.2027 Q 20,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049702060036. Valor St Pg. Ant: 16,51.	30049099	5/60	5405	UN	20,0000	14,0000		280,00				0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - <http://www.oobj.com.br>

**Reemissão de Comprovante**

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818639162749178400000
Data da Operação 05/06/2026 16:55

Código de Barras 03399881989470000091518863601011114680000123600
Descrição F E F DISTR NF195669
Número Único do Boleto 3026050700570620718
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/06/2026 16:55:45
Valor Nominal 1.236,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.236,00 (Um Mil E Duzentos E Trinta E Seis Reais)
Data da operação 05/06/2026
Autenticação 639162753451880000

Emitido em quarta-feira, 10 de junho de 2026 às 10:13