INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAÚDE
CNPJ: 40.542.765/0001-78
Rua 25 de Março, nº 60, Bairro Planalto Nova Pompéia, CEP: 63.800-000, Quixeramobim-CE
Contato: (88) 2149.3758
E-mail: contato@ighs.org.br

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS REALIZADOS EM MAIO/2026 NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H CONTRATO DE GESTÃO Nº 060200120230 2/2023SMS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITO

CIRILO ANTÔNIO PIMENTA LIMA

SECRETÁRIA DA SAÚDE

ANA CLÁUDIA PIMENTA FELÍCIO SALDANHA

INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAÚDE

PRESIDÊNCIA

HALSAM CASTELO BRANCO ABREU

TESOUREIRA

TAINÁ SILVA DE MORAES

COORDENADORA ADMINISTRATIVA DA UPA

CARMELITA FARIAS SALDANHA

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO..... 4
2. APRESENTAÇÃO..... 5
3. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA..... 6
3.1. Identificação e Inserção na Rede..... 6
3.2. Perfil de Atendimento..... 6
3.3. Estrutura Física e Capacidade Operacional..... 6
3.4. Equipamentos e Recursos Diagnósticos..... 7
3.5. Protocolo de Atendimento e Classificação de Risco..... 8
3.6. Missão Institucional..... 8
4. DESEMPENHO ASSISTENCIAL..... 9
4.1. Estrutura e volume das atividades assistenciais contratadas..... 10
4.2. Outras informações relevantes..... 13
5. GESTÃO DE PESSOAL..... 20
5.1. Relatório complementares - atualização do CNES..... 20
6. GESTÃO FINANCEIRA E CONTÁBIL..... 21
6.1. Demonstrativo financeiro – receita e despesas..... 21
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 27
8. LISTA DE ANEXOS..... 29

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Informações Territoriais

Unidade Federativa: Ceará

Município: Quixeramobim

Área: 3.324,987 km² (IBGE 2022)

População: 82.455 (estimativa IBGE 2021)

Densidade populacional: 21,95 habitantes por km² (2010).

Região de Saúde: Quixadá-CE

1.2. Contratante

Nome do Órgão: Secretaria Municipal de Saúde de Quixeramobim-CE

Número CNES: 6361447

CNPJ: 07.744.303/0003-20

Endereço: Rua Conego Aureliano Mota, nº 276, Centro, CEP: 63800-000, Quixeramobim-CE.

Gestora: Ana Cláudia Pimenta Felício Saldanha

1.3. Contratada

Nome do Órgão: Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS

CNPJ: 40.542.765/0001-78

Endereço: Rua 25 de Março, nº 60, Bairro Planalto Nova Pompéia, CEP: 63.800-000, Quixeramobim-CE.

Telefone: (88) 2149.3758

E-mail: contato@ighs.org.br

Diretor Presidente: Halsam Castelo Branco Abreu

1.4. Entidades Gerenciadas

Nome da Unidade de Saúde: Unidade de Pronto Atendimento 24h Consuelo de Oliveira de Almeida.

Número CNES: 7710941

Endereço: CE 166, s/nº, Bairro Salviano Carlos, CEP: 63800-000, Quixeramobim-CE.

Contrato de Gestão: nº 0602001202302/2023SMS.

2. APRESENTAÇÃO

O presente relatório tem por finalidade apresentar os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 0602001202302/2023SMS, celebrado em 31 de abril de 2023, entre a Secretaria Municipal de Saúde de Quixeramobim e o Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS, Organização Social responsável pela operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida, no município de Quixeramobim-CE.

O relatório abrange o período de maio de 2026 e tem como objetivo consolidar as informações referentes à avaliação das ações e serviços desenvolvidos na unidade, bem como apresentar os indicadores de desempenho alcançados, de modo a subsidiar o processo de monitoramento, transparência e aprimoramento da gestão.

O Relatório de Prestação de Contas configura-se como um instrumento técnico e gerencial de monitoramento contínuo, contemplando aspectos quantitativos e qualitativos das atividades executadas. Este documento busca registrar os avanços obtidos, os obstáculos enfrentados, os desafios persistentes e as estratégias adotadas para garantir a qualidade e a resolutividade dos serviços prestados à população.

O processo de monitoramento do contrato de gestão da UPA foi realizado por meio do acompanhamento das atividades assistenciais, visitas técnicas periódicas e da análise dos relatórios gerenciais mensais, com o objetivo de verificar o cumprimento das metas pactuadas e identificar oportunidades de melhoria.

Por fim, o IGHS apresenta neste relatório os resultados alcançados, os processos de trabalho implementados e as potencialidades identificadas, reafirmando o compromisso institucional com a eficiência, qualidade e humanização do atendimento em saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Quixeramobim.

3. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA

3.1. Identificação e Inserção na Rede

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h Consuelo de Oliveira de Almeida, localizada no município de Quixeramobim-CE, integra a Rede de Atenção às Urgências e Emergências do município. A unidade está inserida na Política Nacional de Urgência e Emergência, instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, a qual visa estruturar e organizar o atendimento às urgências em todo o território nacional.

3.2. Perfil de Atendimento

A UPA funciona em regime de 24 horas diárias, durante os sete dias da semana, oferecendo atendimento contínuo e de demanda espontânea. Presta assistência a casos de urgência e emergência clínica, cirúrgica e traumática, como:

- Picos glicêmicos e hipertensivos;
- Infarto Agudo do Miocárdio (IAM);
- Trauma Cranioencefálico (TCE) e outros traumas;
- Dores agudas;
- Quadros gripais;
- Demais agravos de saúde que demandam atendimento imediato.

Os atendimentos são realizados nas modalidades ambulatorial, urgência, emergência, regulação, vigilância em saúde e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT).

3.3. Estrutura Física e Capacidade Operacional

A unidade é classificada como UPA de Porte II, com capacidade média de 250 atendimentos diários, e dispõe de estrutura física organizada e funcional, composta pelos seguintes ambientes:

- Consultórios médicos: 3 (8 leitos);
- Sala de acolhimento e classificação de risco: 1 (1 leito);
- Sala de atendimento a pacientes críticos / estabilização: 1 (2 leitos);
- Sala de curativos: 1 (1 leito);

- Sala de gesso: 1 (1 leito);
- Sala de higienização: 1;
- Salas de observação/repouso – indiferenciado: 2 (9 leitos);
- Sala de observação/repouso – pediátrica: 1 (3 leitos);
- Sala de imunização: 1;
- Vestuários (masculino e feminino): 2;
- Banheiros (masculino e feminino): 2;
- Sala de roupa suja: 1;
- Repousos: médicos, enfermagem/técnicos e motoristas;
- Demais dependências: almoxarifado, copa, farmácia, SAME, central de regulação de leitos e sala da direção;
- Serviços de apoio disponíveis: ambulância, central de esterilização de materiais, farmácia, lavanderia, necrotério, nutrição e dietética, SAME, manutenção de equipamentos e serviço social;
- Serviços especializados: atenção a pessoas em situação de violência sexual, imunização, diagnóstico por imagem, diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos e serviços de urgência e emergência.

3.4. Equipamentos e Recursos Diagnósticos

A UPA dispõe de equipamentos adequados para o atendimento emergencial e diagnóstico, entre os quais se destacam:

→ Diagnóstico por imagem:

- Aparelho de Raio-X (100 a 500 mA).

→ Manutenção da vida:

- 3 bombas de infusão;
- 2 desfibriladores;
- 5 monitores de ECG;
- 5 monitores de pressão não invasiva;
- 18 reanimadores pulmonares (Ambu);
- 5 respiradores/ventiladores mecânicos.

→ Método gráfico:

• 1 eletrocardiógrafo.

→ Exames ofertados:

• Eletrocardiograma;

• Exames bioquímicos;

• Radiologia.

A infraestrutura dispõe ainda de sistema de ar-condicionado central, grupo gerador, usina de oxigênio e sistema informatizado de atendimento, garantindo segurança e continuidade operacional.

3.5. Protocolo de Atendimento e Classificação de Risco

O fluxo de atendimento tem início na classificação de risco, realizada por profissional de enfermagem de nível superior, conforme o Protocolo de Manchester, que define as prioridades de atendimento de acordo com a gravidade clínica:

Cor	Categoria	Tempo Máximo de Espera	Descrição
Vermelho	Emergência	Atendimento imediato	Risco iminente de morte
Laranja	Muito urgente	Até 10 minutos	Condição grave e instável
Amarelo	Urgente	Até 60 minutos	Necessita avaliação médica breve
Verde	Pouco urgente	Até 120 minutos	Pode aguardar atendimento
Azul	Não urgente	Até 240 minutos	Pode ser encaminhado para outro serviço

Após a classificação, o paciente é encaminhado para avaliação médica e, conforme o diagnóstico, pode permanecer em observação por até 24 horas. Os casos resolvidos recebem alta domiciliar, enquanto os demais são encaminhados via regulação para unidades hospitalares de retaguarda, garantindo a continuidade do cuidado.

3.6. Missão Institucional

A UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida tem como missão prestar atendimento resolutivo, humanizado e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, além de oferecer o primeiro atendimento aos casos cirúrgicos e de trauma, fortalecendo a integralidade e eficiência da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do município de Quixeramobim.

4. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

No âmbito assistencial, o Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS mantém o compromisso com a eficiência, qualidade e continuidade dos serviços prestados à população, assegurando que todas as ações estejam alinhadas às metas contratuais pactuadas. Além de sistematizar e consolidar as informações entre a produção contratada e a realizada, o Instituto busca garantir a presença de profissionais qualificados e capacitados, aptos a atender demandas de urgência e emergência de adultos e crianças, oferecendo um atendimento humanizado, resolutivo e seguro.

A assistência aos usuários inicia-se na porta de entrada da unidade, por meio do Acolhimento com Classificação de Risco, realizado exclusivamente por profissionais de saúde. Esse processo visa identificar as necessidades imediatas de cada paciente, priorizando o atendimento conforme a gravidade do caso, de forma a garantir agilidade, equidade e integralidade na assistência prestada. Durante o acolhimento, os profissionais também fornecem informações sobre os serviços disponíveis, orientações sobre o fluxo de atendimento e esclarecem dúvidas relacionadas às queixas apresentadas, reforçando o compromisso da unidade com a transparência e o respeito ao usuário.

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h Consuelo de Oliveira de Almeida, localizada no município de Quixeramobim-CE, atua como um importante componente da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, integrando-se de forma articulada com os demais níveis de atenção — atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192). Essa integração permite a continuidade do cuidado e a adequada referência e contrarreferência dos casos atendidos, fortalecendo a rede municipal de saúde.

As atividades assistenciais da UPA concentram-se em atendimentos de média complexidade, destinados a situações que exigem intervenção imediata, mas que não configuram risco iminente de morte ou necessidade de internação hospitalar prolongada. A unidade funciona de forma ininterrupta, 24 horas por dia e sete dias por semana, garantindo acesso oportuno à população e contribuindo para a descentralização dos atendimentos hospitalares.

Em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde de Quixeramobim, a UPA desenvolve os seguintes serviços assistenciais e de apoio:

1. Atendimento com especialidades médicas e não médicas, abrangendo clínica médica, pediatria, enfermagem, e outros serviços de suporte assistencial;
2. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, incluindo exames laboratoriais de rotina, radiografias e eletrocardiogramas, que subsidiam a conduta clínica e a tomada de decisão médica;
3. Transporte de pacientes, assegurando a remoção adequada para unidades de referência, conforme a necessidade clínica avaliada pela equipe.

Essas ações são executadas de maneira integrada, com foco na resolutividade dos casos e na continuidade do cuidado, visando reduzir internações hospitalares desnecessárias e melhorar o fluxo assistencial no município.

A seguir, são apresentadas as atividades desenvolvidas e a produção mensal da UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida, referentes ao período de maio de 2026, evidenciando o desempenho assistencial e a efetividade das ações realizadas.

4.1. Estrutura e volume das atividades assistenciais contratadas

4.1.1. Indicadores quantitativos contratados (metas quantitativas)

Na avaliação da produção assistencial, são considerados os "Atendimentos Médicos em UPA 24h de Pronto Atendimento" realizados pela Unidade de Pronto Atendimento Consuelo de Oliveira de Almeida, voltados à população que buscou o serviço de forma espontânea ou referenciada, conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal da Saúde de Quixeramobim-CE.

A unidade mantém funcionamento ininterrupto, 24 horas por dia, todos os dias do ano, assegurando o acesso contínuo da população aos serviços de urgência e emergência. Para fins de apuração da produção contratada e realizada, foram considerados todos os atendimentos médicos efetivamente registrados durante o período avaliado

Tabela 1 - Total de atendimento médico, UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida, Quixeramobim-CE, período janeiro a maio/2026,

Mês/Ano	Indicador	Meta Contratada	Meta Realizada	% de Cumprimento
Janeiro/26	Atendimento médico em UPA 24h de pronto atendimento - 03.01.06.009-6	4.500	6.803	151,18%
Fevereiro/26			6.799	151,09%
Março/26			8.994	199,87%
Abril/26			9.290	206,44%
Maio/26			11.342	252,04%

Fonte: SAME UPA.

A análise da Tabela 1 demonstra que a UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida apresentou desempenho muito superior à meta contratada durante todo o período de janeiro a maio de 2026. Considerando a meta mensal de 4.500 atendimentos médicos, a unidade alcançou percentuais de cumprimento superiores a 150% em todos os meses, evidenciando elevada demanda pelos serviços de urgência e emergência.

Em janeiro foram realizados 6.803 atendimentos, correspondendo a 151,18% da meta estabelecida. Em fevereiro, a produção manteve-se praticamente estável, com 6.799 atendimentos (151,09%). A partir de março observou-se um crescimento expressivo da demanda, quando foram registrados 8.994 atendimentos, representando 199,87% da meta.

Nos meses seguintes, a tendência de aumento foi mantida. Em abril, a UPA realizou 9.290 atendimentos, alcançando 206,44% da meta contratada. O maior volume de atendimentos ocorreu em maio, com 11.342 procedimentos médicos, equivalente a 252,04% da meta mensal, mais que o dobro do quantitativo previsto em contrato.

No acumulado do período, a unidade realizou 43.228 atendimentos médicos, frente à meta contratada de 22.500 atendimentos, atingindo um cumprimento global de aproximadamente 192,12%. Esses resultados demonstram a elevada capacidade operacional da UPA e reforçam seu papel estratégico na Rede de Atenção às Urgências, garantindo amplo acesso da população aos serviços de pronto atendimento e evidenciando uma demanda assistencial significativamente superior à originalmente pactuada.

4.1.2. Indicadores de qualidade contratados (metas qualitativas)

As metas qualitativas avaliam o desempenho médico-assistencial, o cumprimento dos objetivos organizacionais e a eficácia administrativa. Previstas no Contrato de Gestão nº 0602001202302/2023SMS, essas sete metas foram pactuadas entre a Secretaria Municipal de Saúde de Quixeramobim-CE e o Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS.

Elas medem a qualidade da assistência prestada aos usuários e a efetividade da gestão da UPA, estando diretamente vinculadas à remuneração variável do contrato. A seguir, apresentam-se os Indicadores de Qualidade da UPA de Quixeramobim-CE.

Tabela 2 - Indicadores de qualidade com vinculação financeira, UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida de Quixeramobim-CE, janeiro a maio/2026

Nº	Indicador	Meta pactuada	Janeiro/26		Fevereiro/26		Março/26		Abril/26		Maio/26	
			Meta atingida	Pontos / mês	Meta atingida	Meta atingida	Meta atingida	Pontos / mês	Meta atingida	Pontos / mês	Meta atingida	Pontos / mês
1	Percentual de pacientes classificados.	≥ 90%	100%	20	100%	20	100%	20	100%	20	100%	20
2	Percentual de pacientes referenciados em até 24hs.	80%	77,73%	-	74,27%	-	69,65%	-	95,81%	10	96,61	10
3	Percentual de resolutividade.	70%	96,52%	15	97,19%	15	97,42%	15	97,68	15	97,29	15
4	Tempo médio de permanência de pacientes em leitos de observação.	24h	24h	15	24h	15	24h	15	24h	15	24h	15
5	Taxa de mortalidade na UPA.	≤ 3%	0,10%	15	0,19	15	0,17	15	0,10	15	0,09	15
6	Percentual de faturamento SUS.	95%	100%	15	100%	15	100%	15	100%	15	100%	15
7	Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES.	100%	100%	10	100%	10	100%	10	100%	10	100%	10
Total				**90**		**90**		**90**		**100**		**100**

A análise da Tabela 2 demonstra que a UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida apresentou excelente desempenho nos indicadores de qualidade com vinculação financeira durante o período de janeiro a maio de 2026, alcançando a pontuação máxima na maior parte dos indicadores avaliados e evidenciando a qualidade da assistência prestada e o cumprimento das metas contratuais.

O indicador Percentual de pacientes classificados superou a meta pactuada de 90% em todos os meses, registrando 100% de classificação de risco entre janeiro e maio, garantindo a pontuação máxima de 20 pontos mensais. Da mesma forma, o Percentual de resolutividade permaneceu muito acima da meta mínima de 70%, variando entre 96,52% e 97,68%, demonstrando elevada capacidade da unidade em resolver os casos atendidos sem necessidade de encaminhamento para outros serviços.

O Tempo médio de permanência dos pacientes em leitos de observação manteve-se dentro do limite pactuado de até 24 horas durante todo o período, refletindo adequada gestão dos leitos e do fluxo assistencial. Também se destacaram os indicadores Taxa de mortalidade na UPA, cujos resultados permaneceram muito abaixo do limite máximo de 3%, variando entre 0,09% e 0,19%, e o Percentual de faturamento SUS, que atingiu 100% em todos os meses, demonstrando eficiência no processamento, registro e faturamento da produção assistencial.

Outro indicador que apresentou desempenho integral foi a Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES, que permaneceu em 100% durante todo o período, evidenciando a regularidade cadastral da equipe médica e o cumprimento das exigências legais e contratuais.

A única oscilação observada ocorreu no indicador Percentual de pacientes referenciados em até 24 horas, cuja meta pactuada era de 80%. Nos meses de janeiro (77,73%), fevereiro (74,27%) e março (69,65%), a meta não foi alcançada, não havendo pontuação nesses períodos. Entretanto, nos meses de abril (95,81%) e maio (96,61%), o indicador apresentou desempenho superior à meta estabelecida, garantindo a pontuação máxima prevista para esse item.

Em relação à pontuação mensal, a unidade alcançou 90 pontos nos meses de janeiro, fevereiro e março, deixando de atingir a pontuação máxima apenas em razão do desempenho do indicador de pacientes referenciados em até 24 horas. Nos meses de abril e maio, todos os indicadores avaliados atingiram as metas pactuadas, resultando na pontuação máxima de 100 pontos em ambos os meses.

De forma geral, os resultados evidenciam elevado padrão de qualidade assistencial, administrativa e gerencial da UPA, demonstrando eficiência no cumprimento dos indicadores monitorados e evolução positiva do desempenho ao longo do período. A melhora observada no indicador de referenciamento em até 24 horas nos meses de abril e maio reforça o aperfeiçoamento dos processos de regulação e da articulação da unidade com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, contribuindo para maior agilidade na transferência dos pacientes e fortalecimento da continuidade do cuidado.

4.2. Outras informações relevantes

4.2.1. Atendimentos Ambulatoriais

Tabela 3 - Procedimentos realizado, UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida de Quixeramobim-CE, janeiro a maio/2026

Procedimentos	Quantidade				
	Janeiro/26	Fevereiro/26	Março/26	Abril/26	Maio/26
Sutura	83	46	49	93	107
Inalação	882	901	1.505	2.001	2.044
Exame de Raio-X	961	848	1.057	798	921
ECG	560	471	487	350	284
Exames realizados	566	501	612	343	188
Total	**3.052**	**2.767**	**3.710**	**3.585**	**3.544**

Fonte: SIA/DATASUS.

A Tabela 3 apresenta a produção dos principais procedimentos ambulatoriais realizados pela UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida no período de janeiro a maio de 2026, evidenciando elevado volume de atendimentos e diversidade de procedimentos executados pela equipe multiprofissional.

No período analisado, foram realizados 16.658 procedimentos, distribuídos entre suturas, inalações, exames de raio-X, eletrocardiogramas (ECG) e exames laboratoriais. O maior quantitativo correspondeu às inalações, totalizando 7.333 procedimentos, com crescimento progressivo ao longo dos meses, passando de 882 em janeiro para 2.044 em maio, refletindo o aumento da demanda por atendimentos relacionados às doenças respiratórias e demais agravos que necessitam desse tipo de intervenção.

Os exames de raio-X também apresentaram expressiva produção, somando 4.585 exames no período, mantendo volume relativamente estável entre os meses e demonstrando a

importância do serviço de diagnóstico por imagem para o suporte à assistência de urgência e emergência.

As suturas totalizaram 378 procedimentos, com aumento gradual da produção, passando de 83 registros em janeiro para 107 em maio, indicando maior número de atendimentos relacionados a traumas e pequenos procedimentos cirúrgicos. Os eletrocardiogramas (ECG) somaram 2.152 exames, enquanto os exames laboratoriais realizados totalizaram 2.210 procedimentos, contribuindo para o diagnóstico e definição da conduta clínica dos pacientes atendidos.

Quanto ao total mensal de procedimentos, foram registrados 3.052 em janeiro, 2.767 em fevereiro, 3.710 em março, 3.585 em abril e 3.544 em maio. Observa-se que, após uma discreta redução em fevereiro, a produção assistencial apresentou crescimento a partir de março, mantendo-se acima de 3.500 procedimentos mensais nos três últimos meses avaliados.

Os resultados demonstram a elevada capacidade operacional da UPA em ofertar procedimentos diagnósticos e terapêuticos essenciais à assistência em urgência e emergência, garantindo resolutividade, agilidade no atendimento e suporte adequado à tomada de decisão clínica, acompanhando o aumento da demanda observado no período.

Tabela 4 - Atendimentos multiprofissional, UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida de Quixeramobim-CE, janeiro a maio/2026

Atendimento	Quantidade				
	Janeiro/26	Fevereiro/26	Março/26	Abril/26	Maio/26
Médico	6.835	6.799	8.944	9.290	11.342
Atendimento nível superior (exceto médico)	9.309	9.692	12.876	9.039	8.935
Total	**16.144**	**16.491**	**21.820**	**18.329**	**20.277**

Fonte: SIA/DATASUS.

A Tabela 4 apresenta a produção dos atendimentos multiprofissionais realizados pela UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida no período de janeiro a maio de 2026, evidenciando a atuação integrada das equipes assistenciais no atendimento aos usuários do serviço de urgência e emergência.

No período analisado, foram registrados 93.061 atendimentos multiprofissionais, sendo 43.210 atendimentos médicos, correspondentes a aproximadamente 46,4% do total, e 49.851 atendimentos realizados por profissionais de nível superior, exceto médicos,

representando cerca de 53,6% da produção assistencial. Esses resultados demonstram a relevante participação da equipe multiprofissional na prestação do cuidado, contribuindo para a integralidade e resolutividade da assistência.

Os atendimentos médicos apresentaram crescimento contínuo ao longo do período, passando de 6.835 em janeiro para 11.342 em maio, acompanhando o aumento da demanda pelos serviços da unidade. Já os atendimentos realizados por profissionais de nível superior (exceto médicos) alcançaram seu maior quantitativo em março, com 12.876 atendimentos, mantendo produção elevada nos demais meses, com 9.309 em janeiro, 9.692 em fevereiro, 9.039 em abril e 8.935 em maio.

De forma geral, os resultados evidenciam a importância da atuação integrada entre médicos e demais profissionais de nível superior, garantindo acolhimento, classificação de risco, assistência clínica, procedimentos, acompanhamento terapêutico e demais intervenções necessárias ao atendimento oportuno e qualificado da população. A predominância dos atendimentos realizados por profissionais não médicos reforça o papel estratégico da equipe multiprofissional na organização do fluxo assistencial e na ampliação da capacidade resolutiva da unidade.

Tabela 5 - Detalhamento dos indicadores, UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida de Quixeramobim-CE, janeiro a maio/2026

Indicadores	Quantidade				
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio
Nº pacientes cadastrados	6.835	6.799	8.944	9.290	8.701
Nº pacientes classificados o risco	6.835	6.799	8.944	9.290	8.701
Número transferências solicitadas	238	206	257	215	236
Número de pacientes transferidos	238	191	231	215	236
Número de pacientes referenciado em até 24hs X100	185	153	179	206	228
Número de pacientes-dia no mês (leitos de observação)	405	320	397	317	379
Total de pacientes com saída no mês (leitos de observação)	405	320	397	317	379
Número óbito	07	13	15	9	8
Total de pacientes atendidos (médicos)	6.835	6.799	8.944	9.290	11.342

Fonte: SAME UPA.

Tabela 6 - Acolhimento segundo a Classificação de Risco, UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida de Quixeramobim-CE, janeiro a maio/2026

Ano	Mês	Azul	Verde	Amarelo	Laranja	Vermelho	Total
2026	Janeiro	110	3.843	1.753	175	15	**5.896**
	Fevereiro	171	4.712	1.778	120	18	**6.799**
	Março	147	5.651	2.779	337	30	**8.994**
	Abril	-	-	-	-	-	-
	Maio	153	4.900	3.015	356	46	**8.470**

Fonte: Ficha de atendimento (SAME UPA).

A Tabela 6 apresenta a distribuição dos atendimentos realizados na UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida segundo a Classificação de Risco, no período de janeiro a maio de 2026. A estratificação dos pacientes por grau de prioridade demonstra o perfil assistencial da unidade e subsidia a organização do fluxo de atendimento conforme os protocolos de Acolhimento com Classificação de Risco.

Nos meses de janeiro, fevereiro e março, observa-se predominância dos pacientes classificados na cor verde, correspondente aos casos de menor urgência, totalizando 3.843, 4.712 e 5.651 atendimentos, respectivamente. Em seguida, destacam-se os pacientes classificados na cor amarela, que representam situações de urgência e demandam atendimento prioritário, com 1.753 atendimentos em janeiro, 1.778 em fevereiro e 2.779 em março.

No mês de maio, quando os dados voltaram a ser disponibilizados, manteve-se a predominância dos pacientes classificados na cor verde, com 4.900 atendimentos, seguida da classificação amarela, com 3.015 atendimentos. Também foram registrados 356 pacientes classificados na cor laranja, 46 na cor vermelha e 153 na cor azul, totalizando 8.470 acolhimentos com classificação de risco.

Os pacientes classificados nas cores laranja e vermelha, que correspondem aos casos de maior gravidade e risco iminente de vida, representaram menor proporção dos atendimentos ao longo do período analisado, conforme esperado para o perfil assistencial da unidade. Foram registrados 175, 120, 337 e 356 atendimentos classificados como laranja, além de 15, 18, 30 e 46 classificados como vermelha, nos meses de janeiro, fevereiro, março e maio, respectivamente. Já os pacientes classificados na cor azul, considerados não urgentes, totalizaram 110, 171, 147 e 153 atendimentos nesses mesmos meses.

Os dados referentes ao mês de abril de 2026 não foram apresentados em razão de problemas técnicos ocorridos no sistema de informação utilizado para o registro da Classificação de Risco, impossibilitando a extração e consolidação das informações no período. Ressalta-se que a ausência desses dados decorre exclusivamente de indisponibilidade do sistema, não representando interrupção da realização do acolhimento com classificação de risco, que permaneceu sendo executado normalmente pela equipe assistencial.

De modo geral, os resultados demonstram a predominância de atendimentos classificados como de baixa e média complexidade, perfil compatível com a finalidade das Unidades de Pronto Atendimento. Ao mesmo tempo, evidenciam a capacidade da UPA em acolher e prestar assistência imediata aos casos de maior gravidade, garantindo a priorização do atendimento conforme os protocolos estabelecidos e contribuindo para a organização, a segurança e a eficiência do fluxo assistencial.

5. GESTÃO DE PESSOAL

5.1. Relatório complementares - atualização do CNES

5.1.1. Profissionais incluídos e excluídos do cadastro

No mês de maio de 2026, conforme demonstrado nos Quadros 1 e 2, foram registradas movimentações no quadro de profissionais da UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida, com inclusões e exclusões no cadastro de recursos humanos da unidade. Essas alterações decorreram da dinâmica administrativa e assistencial do serviço, visando à adequação da força de trabalho às necessidades operacionais, à continuidade da assistência e ao cumprimento das exigências legais e contratuais relacionadas à gestão de pessoal.

As movimentações realizadas refletem os processos rotineiros de admissão, desligamento e atualização cadastral dos profissionais, assegurando a manutenção de equipes habilitadas para o desenvolvimento das atividades assistenciais e administrativas da unidade.

Quadro 1 - Profissionais **INCLUÍDOS** no cadastro, UPA Quixeramobim, maio/2026

Nº de ordem	Nome	Função
01	Damires Fonteles de Morais	Técnico de enfermagem
-	-	-

Quadro 2 - Profissionais **EXCLUÍDOS** do cadastro, UPA Quixeramobim, maio/2026

Nº de ordem	Nome	Função
01	Liliane de Oliveira	Técnico de enfermagem
-	-	-

6. GESTÃO FINANCEIRA E CONTÁBIL

Os recursos financeiros destinados à execução do objeto do presente Contrato de Gestão são repassados pelo Governo Municipal ao Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com o cronograma de desembolso pactuado e demais disposições contratuais.

A gestão financeira e contábil é realizada de forma centralizada pelo Instituto, observando os princípios da legalidade, transparência, economicidade e eficiência na aplicação dos recursos públicos. Os valores recebidos são devidamente registrados em contas bancárias específicas, assegurando a rastreabilidade das movimentações financeiras e o cumprimento das normas estabelecidas pelos órgãos de controle interno e externo.

As informações apresentadas neste relatório referem-se à Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) Consuelo de Oliveira de Almeida e têm por finalidade demonstrar, de forma detalhada, a execução orçamentária e financeira ocorrida no período de referência, evidenciando as despesas realizadas.

A análise aqui exposta visa garantir a transparência na utilização dos recursos transferidos, permitindo o acompanhamento e a avaliação da eficiência da gestão financeira e contábil, em consonância com os objetivos e metas estabelecidos no Contrato de Gestão nº 0602001202302/2023SMS.

6.1. Demonstrativo financeiro – receita e despesas

O Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde mantém, para fins de execução do objeto contratual, a conta bancária nº 53997-X, agência 536-3, utilizada exclusivamente para a movimentação dos recursos financeiros destinados à Unidade.

Visando assegurar a eficiência na aplicação dos recursos e a adequada gestão dos saldos, o Instituto adota procedimentos de controle e acompanhamento contínuo das entradas e saídas financeiras. Os valores recebidos são aplicados em instrumentos financeiros de liquidez imediata, garantindo rentabilidade compatível e segurança na guarda dos recursos, sendo realizados os resgates conforme a necessidade de pagamento das despesas vinculadas à execução das atividades contratualizadas.

Tais práticas visam garantir a transparência, economicidade e conformidade na utilização dos recursos públicos, em observância às normas de gestão financeira e contábil aplicáveis ao presente contrato de gestão.

6.1.1. Receita

O quadro a seguir demonstra a composição da receita prevista, conforme a Planilha Orçamentária integrante da proposta de preços apresentada para execução do Contrato de Gestão nº 0602001202301/2023SMS.

Os valores foram atualizados considerando os reajustes anuais previstos contratualmente, decorrentes dos impactos financeiros advindos da elevação do salário mínimo nacional e da variação do Índice Geral de Preços – Mercado (IGP-M).

Tais correções visam assegurar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato e a adequada execução das ações pactuadas, refletindo os custos reais necessários à manutenção dos serviços contratados.

Quadro 3 - Custeio previsto da UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida, janeiro a maio/2026

Ano	Mês	Custeio	Pessoal / Serviços Médicos	Total
2026	Janeiro	334.074,30	647.712,16	981.786,46
	Fevereiro	334.074,30	647.712,16	981.786,46
	Março	427.639,92	717.719,62	1.145.359,54
	Abril	427.639,92	717.719,62	1.145.359,54
	Maio	427.639,92	717.719,62	1.145.359,54

6.1.2. Despesas realizadas/pagas, segundo regime de caixa.

O regime de caixa constitui o método contábil que reconhece as receitas e despesas no período em que ocorrem seus efetivos recebimentos ou pagamentos, independentemente do momento em que as obrigações foram constituídas.

As despesas relativas à estrutura administrativa e operacional da unidade estão apresentadas no quadro demonstrativo de despesas realizadas, o qual evidencia os valores efetivamente pagos durante os meses de janeiro a maio de 2026, em conformidade com o regime de caixa adotado para a execução orçamentária e financeira.

Com vistas à transparência e à fidedignidade das informações contábeis, todos os desembolsos encontram-se devidamente respaldados por documentos comprobatórios, tais como notas fiscais, folhas de pagamento, extratos bancários, balancete contábil e conciliação bancária, os quais acompanham o presente relatório.

Quadro 4 - Despesas realizadas, UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida, Quixeramobim-CE, janeiro a maio/2026

DESCRIÇÃO DAS DESPESAS	VALOR MENSAL (R$)				
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio
ITENS DE CUSTEIO					
1. PESSOAL E ENCARGOS					
1.1. Despesa de pessoal (salários / ordenados)	R$ 265.748,22	272.528,15	284.670,90	561.802,40	12.236,64
1.2. Despesa de pessoal (assistência financeira)	R$ 86.395,59	0,00	165.400,89	82.666,74	80.930,88
1.3. Encargos e contribuições (FGTS mensal, rescisório e parcelamento)	R$ 37.332,95	35.121,70	38.108,53	44.361,48	35.682,61
1.4. Despesas de Provisionamento (férias)	R$ 15.644,14	13.808,15	15.707,23	0,00	9.208,52
1.5. Despesas de Provisionamento (rescisões)	R$ 0,00	0,00	0,00	6.288,52	0,00
1.6. Débitos DCTF WEB, INSS + retenções + PIS (parcelamento)	R$ 6.349,12	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL	**R$ 411.470,02**	**321.458,00**	**503.887,55**	**695.119,14**	**138.058,65**
2. RETENÇÕES / CONSIGNAÇÕES (EXTRAORÇAMENTÁRIAS)					
2.1. Retenção de valores Sindical de funcionária	R$ 265,65	265,65	301,63	283,64	283,64
2.2. Serviço de operação de planos odontológicos	R$ 420,89	387,50	337,50	287,50	250,00
SUBTOTAL	**R$ 686,54**	**653,15**	**639,13**	**571,14**	**533,64**
3. PESSOA JURÍDICA (PJ)					
3.1. Serviços médicos	R$ 309.789,31	212.255,63	265.079,02	265.184,52	266.167,67
SUBTOTAL	**R$ 309.789,31**	**212.255,63**	**265.079,02**	**265.184,52**	**266.167,67**
4. MATERIAL DE CONSUMO					
4.1. Material médico hospitalar	R$ 184.161,95	24.675,80	175.855,83	74.068,63	109.562,71
4.2. Medicamentos	R$ 140.892,16	28.502,97	145.525,87	40.396,03	86.276,15
4.3. Gêneros alimentícios	R$ 0,00	3.600,24	1.800,00	4.039,52	0,00
4.4. Material de escritório	R$ 780,00	4.997,02	786,29	1.810,84	0,00
4.5. Material de higienização / limpeza	R$ 13.009,65	956,20	2.442,80	903,00	1.050,00
4.6. Gases medicinais	R$ 19.040,00	9.520,00	9.520,00	9.520,00	9.520,00
4.7. Água engarrafada (20 litros)	R$ 958,50	2.317,50	1.147,50	2.151,00	0,00

4.8. Material descartável	R$	0,00	7.135,00	3.226,60	6.907,98	914,73
4.9. Suprimento de informática	R$	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.10. Enxoval	R$	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.11. Outros (Suplementos alimentares)	R$	24.232,80	0,00	14.085,80	0,00	3.925,76
4.12. Material de construção	R$	0,00	204,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL	**R$**	**383.075,06**	**81.908,73**	**354.390,69**	**139.797,00**	**211.249,35**
5. DESPESAS CORRENTE						
5.1. Internet	R$	159,90	163,77	163,90	163,45	163,40
5.2. Crédito celular	R$	0,00	40,00	0,00	40,00	40,00
SUBTOTAL	**R$**	**159,90**	**203,77**	**163,90**	**203,45**	**203,40**
6. SERVIÇOS DE TERCEIROS						
6.1. Serviço de Agente de Portaria	R$	0,00	31.022,00	15.511,00	15.511,00	15.511,00
6.2. Serviço de Manutenção preventiva / corretiva de mobiliários e portas	R$	0,00	1.426,00	0,00	0,00	0,00
6.3. Recolhimento e tratamento (gerenciamento) de resíduos	R$	12.000,00	12.000,00	12.000,00	0,00	12.000,00
6.4. Manutenção preventiva/corretiva de equipamentos (informática / aparelho de ar condicionado)	R$	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6.5. Manutenção preventiva / corretiva de equipamentos médicos hospitalar	R$	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6.6. Serviço de manutenção preventiva/corretiva predial	R$	0,00	0,00	2.835,00	0,00	0,00
6.7. Locação de equipamento médico hospitalar	R$	0,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00
6.8. Locação de equipamento administravo (xerox)	R$	0,00	0,00	0,00	1.064,92	0,00
6.9. Locação e manutenção de softwares (sistema de ponto eletrônico)	R$	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00
SUBTOTAL	**R$**	**12.420,89**	**50.835,50**	**36.346,00**	**22.575,92**	**39.511,00**
7. DESPESAS GERENCIAIS E ADMINISTRATIVAS						
7.1. Contabilidade	R$	0,00	**6.500,00**	3.250,00	6.500,00	0,00
7.2. Custos bancários (tarifas)	R$	1.342,70	697,80	1.520,60	1.831,20	740,20
SUBTOTAL	**R$**	**1.342,70**	**7.197,80**	**4.770,60**	**8.331,20**	**740,20**

TOTAL (1+7) = 8	**R$**	**1.118.523,53**	**674.125,08**	**1.165.276,89**	**1.131.782,37**	**656.463,91**
ITENS DE INVESTIMENTOS						
8. EQUIPAMENTO / MOVÉIS / UTENSÍLIOS						
8.1. Aquisição de equipamento	R$	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8.2. Aquisição de Mobiliários (eletrodomésticos / móveis)	R$	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (8) = 9	**R$**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
TOTAL GERAL (8+9) = 10	**R$**	**1.118.523,53**	**674.125,08**	**1.165.2764],89**	**1.131.782,37**	**656.463,91**

A análise do Quadro 4 demonstra a execução das despesas da UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida no período de janeiro a maio de 2026, evidenciando que os recursos foram direcionados, predominantemente, para o custeio das atividades assistenciais e administrativas necessárias ao funcionamento contínuo da unidade.

No período analisado, o total geral das despesas foi de R$ 4.746.171,78, distribuído da seguinte forma: janeiro – R$ 1.118.523,53, fevereiro – R$ 674.125,08, março – R$ 1.165.276,89, abril – R$ 1.131.782,37 e maio – R$ 656.463,91. Observa-se maior volume de despesas nos meses de março e abril, enquanto fevereiro e maio apresentaram menores desembolsos.

Em janeiro, o maior volume de recursos foi destinado às despesas com Pessoal e Encargos (R$ 411.470,02), seguido dos Serviços Médicos (R$ 309.789,31) e dos Materiais de Consumo (R$ 383.075,06), especialmente materiais médico-hospitalares (R$ 184.161,95), medicamentos (R$ 140.892,16) e suplementos alimentares (R$ 24.232,80). Também foram registrados gastos com gerenciamento de resíduos, despesas administrativas e serviços correntes, totalizando R$ 1.118.523,53.

Em fevereiro, as despesas totalizaram R$ 674.125,08, apresentando redução em relação ao mês anterior. Os principais gastos concentraram-se em Pessoal e Encargos (R$ 321.458,00), Serviços Médicos (R$ 212.255,63) e Materiais de Consumo (R$ 81.908,73). Destacaram-se ainda despesas com serviços de terceiros, principalmente portaria, locação de equipamentos e gerenciamento de resíduos.

No mês de março, registrou-se o maior volume de despesas do período, alcançando R$ 1.165.276,89. Os principais componentes foram Pessoal e Encargos (R$ 503.887,55), Serviços Médicos (R$ 265.079,02) e Materiais de Consumo (R$ 354.390,69), com destaque para aquisição de materiais médico-hospitalares (R$ 175.855,83) e medicamentos (R$ 145.525,87), refletindo o reforço do abastecimento da unidade diante do aumento da demanda assistencial.

Em abril, o total executado foi de R$ 1.131.782,37. As despesas com Pessoal e Encargos atingiram R$ 695.119,14, influenciadas pelo pagamento de duas competências de salários (março e abril), o que elevou significativamente esse grupo de despesa. Os gastos com Serviços Médicos mantiveram-se estáveis, totalizando R$ 265.184,52, enquanto os Materiais de Consumo somaram R$ 139.797,00.

No mês de maio, as despesas totalizaram R$ 656.463,91, representando redução em relação aos meses anteriores. O grupo Pessoal e Encargos registrou R$ 138.058,65, sendo que a despesa com salários foi de apenas R$ 12.236,64, em razão de o pagamento da folha referente às competências de março e abril ter sido realizado no mês anterior. Os Serviços Médicos corresponderam a R$ 266.167,67, enquanto os Materiais de Consumo totalizaram R$ 211.249,35, destacando-se a aquisição de materiais médico-hospitalares (R$ 109.562,71) e medicamentos (R$ 86.276,15).

Verifica-se ainda que não houve realização de despesas de investimento entre janeiro e maio de 2026, não sendo registrados gastos com aquisição de equipamentos, mobiliários ou outros bens permanentes, evidenciando que os recursos executados foram destinados exclusivamente ao custeio e à manutenção das atividades assistenciais e operacionais da unidade.

De forma geral, a execução financeira demonstra adequada priorização dos recursos para manutenção dos serviços de urgência e emergência, com predominância dos gastos relacionados aos recursos humanos, contratação de serviços médicos e aquisição de insumos assistenciais, componentes essenciais para garantir a continuidade, a qualidade e a resolutividade dos atendimentos prestados à população.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados neste Relatório de Execução das Ações e Serviços de Saúde evidenciam que a UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida manteve, no período de janeiro a maio de 2026, elevado desempenho assistencial, cumprindo seu papel estratégico na Rede de Atenção às Urgências do município de Quixeramobim.

No período avaliado, a unidade registrou crescimento expressivo da demanda por atendimento médico, alcançando 43.228 atendimentos, quantitativo correspondente a aproximadamente 192,12% da meta contratada, demonstrando a elevada procura pelos serviços e a capacidade operacional da equipe em absorver essa demanda sem comprometer a qualidade da assistência.

Os indicadores de qualidade com vinculação financeira apresentaram desempenho satisfatório durante todo o período. Destacam-se o alcance de 100% de classificação de risco, a elevada resolutividade dos atendimentos, a baixa taxa de mortalidade, a manutenção do tempo de permanência em observação dentro do limite contratual, o faturamento integral da produção SUS e a regularidade do cadastro dos profissionais médicos no CNES. O indicador referente ao percentual de pacientes referenciados em até 24 horas apresentou evolução ao longo do período, alcançando a meta pactuada nos meses de abril e maio.

A produção assistencial também evidenciou a ampla oferta de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, além da significativa atuação da equipe multiprofissional, fundamental para o acolhimento, classificação de risco, assistência clínica e continuidade do cuidado aos usuários atendidos na unidade.

A análise da Classificação de Risco demonstrou predominância de pacientes classificados nas cores verde e amarela, caracterizando o perfil de baixa e média complexidade esperado para uma Unidade de Pronto Atendimento, sem prejuízo da assistência imediata aos casos graves classificados nas cores laranja e vermelha. Ressalta-se que a ausência dos dados referentes ao mês de abril decorreu exclusivamente de problemas técnicos no sistema de informação utilizado para o registro da Classificação de Risco, não representando interrupção da realização desse processo assistencial.

Quanto à execução financeira, verifica-se que os recursos foram aplicados prioritariamente nas despesas de custeio, especialmente em recursos humanos, contratação de serviços médicos, aquisição de medicamentos, materiais médico-hospitalares e demais insumos

indispensáveis ao funcionamento da unidade. Não foram registrados investimentos em equipamentos ou mobiliários no período, mantendo-se a destinação dos recursos para assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços prestados.

Diante dos resultados apresentados, conclui-se que a UPA 24h Consuelo de Oliveira de Almeida cumpriu de forma satisfatória os objetivos estabelecidos no Contrato de Gestão, demonstrando eficiência operacional, responsabilidade na aplicação dos recursos públicos e compromisso com a oferta de assistência qualificada, humanizada e resolutiva à população de Quixeramobim e aos municípios referenciados, contribuindo para o fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Sistema Único de Saúde.

Halsam Castelo Branco Abreu
CPF: 043.051.543-07
PRESIDENTE IGHS

8. LISTA DE ANEXOS

1. Extrato Bancário;
2. Balancete contábil;
3. Razão de conciliação;
4. Folha de pagamento;
5. Termo de homologação de rescisão;
6. Notas fiscais.

ANEXOS

G3373016435593331
30/07/2026 16:46:50

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência	536-3
Conta corrente	53997-XINSTITUTO H S - IGS
Período do extrato	05 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/04/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/05/2026		0536	99021	470 Transferência enviada	610.536.000.044.416	2.387,10 D	
				04/05 13:13 ANA FLAVIA AMARO			
04/05/2026		0536	99021	470 Transferência enviada	610.536.000.045.596	1.210,06 D	
				04/05 13:13 FRANCISCA D BRITO SILVA			
04/05/2026		0536	99021	470 Transferência enviada	610.536.000.047.718	4.157,25 D	
				04/05 13:13 LISANA OLIVEIRA PAIVA			
04/05/2026		0536	99021	470 Transferência enviada	610.536.000.048.346	1.454,11 D	
				04/05 13:13 APARECIDA C SANTOS			
04/05/2026		0536	99021	470 Transferência enviada	612.937.000.656.565	283,64 D	
				04/05 13:13 SINDICATO E S S N E CEAR			
04/05/2026		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.401	250,00 D	
				ODONTOPREV SA			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.402	4.540,08 D	
				237 0722 73721646304 WVERTON GALDINO G			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.403	2.107,30 D	
				033 2481 61600401384 HERMERSON MARIANO			
04/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.404	4.698,24 D	
				341 0500 01218349301 FLAVIA SUZANNE PA			
04/05/2026		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	21.087,78 C	0,00 C
				Rende Facil			
05/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.501	891,02 D	
				237 0722 24361054304 JOAO SALDANHA DA			
05/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.502	3.500,00 D	
				237 0722 040542765000178 INSTITUTO DE			
05/05/2026		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.251.100.051.630	13,60 D	
				Cobrança referente 05/05/2026			
05/05/2026		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.251.100.051.631	13,60 D	
				Cobrança referente 05/05/2026			
05/05/2026		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.418,22 C	0,00 C
				Rende Facil			
06/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.601	3.500,00 D	
				237 0722 040542765000178 INSTITUTO DE			
06/05/2026		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.261.100.054.076	13,60 D	
				Cobrança referente 06/05/2026			
06/05/2026		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.513,60 C	0,00 C
				Rende Facil			
11/05/2026		0536	99015	870 Transferência recebida	550.536.000.031.585	85.000,00 C	
				11/05 15:05 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
11/05/2026		0536	99015	870 Transferência recebida	550.536.000.031.585	170.000,00 C	
				11/05 15:05 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
11/05/2026		0536	99015	870 Transferência recebida	550.536.000.031.585	85.000,00 C	
				11/05 15:05 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
11/05/2026		0536	99021	470 Transferência enviada	610.536.000.055.438	31.849,00 D	
				11/05 16:29 EXPEDITO D LIMA LTDA			
11/05/2026		0536	99021	470 Transferência enviada	610.536.000.055.438	1.400,00 D	
				11/05 16:29 EXPEDITO D LIMA LTDA			
11/05/2026		0536	99021	470 Transferência enviada	611.409.000.039.059	12.000,00 D	
				11/05 17:35 TRANS S T L S EIRELI			
11/05/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.101	656,95 D	
				237 1593 030284584000135 JOB MED LTDA			

11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.102	2.627,80 D	
			260 0001 062936113000150 FELIPE ARAUJO				
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.103	35.037,28 D	
			260 0001 062936113000150 FELIPE ARAUJO				
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.104	8.649,80 D	
			237 0452 037028223000177 OML SERVICOS				
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.105	8.400,00 D	
			208 0050 052226450000109 EXCELLENCE CA				
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.106	8.983,30 D	
			329 0001 062618340000138 JULIO CESAR D				
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.107	5.600,00 D	
			260 0001 048696023000109 LEVY DOURADO				
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.108	9.854,25 D	
			260 0001 055490190000164 LUCAS DE ALME				
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.109	28.968,05 D	
			237 1234 049840872000157 SEVERO FERNAN				
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.110	4.200,00 D	
			077 0001 051931805000190 MMAM SERVICOS				
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.111	7.000,00 D	
			403 0001 055342993000171 PEDRO MARIANO				
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.112	3.941,70 D	
			033 1156 052978828000112 RBA SERVICOS				
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.113	10.149,98 D	
			336 0001 060865493000154 CARLOS ALBERT				
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.114	27.591,90 D	
			260 0001 061174438000180 NOGUEIRA E MO				
11/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.115	26.600,00 D	
			033 1156 055722463000159 CRO SERVICOS				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.504		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.505		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.506		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.507		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.508		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.509		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.510		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.511		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.512		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.513		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.514		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.515		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.516		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.517		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.311.100.115.518		13,60 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	861.311.102.766.968		93,10 D	
			Cobrança referente 11/05/2026				
11/05/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil		9.903	106.192,89 D	0,00 C
			Rende Facil				
12/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	610.536.000.048.706		5.000,00 D	
			12/05 11:05 INSTITUTO H S - IGS				
12/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.201	6.000,00 D	

			341 7862 042187164000110 LUIS EDSON NO				
12/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.202	14.000,00 D	
			260 0001 063814292000116 DRA. LARISSA				
12/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.203	3.500,00 D	
			237 0722 040542765000178 INSTITUTO DE				
12/05/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		51.204	163,40 D	
			BRISANET				
12/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.321.100.070.279		13,60 D	
			Cobrança referente 12/05/2026				
12/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.321.100.070.281		13,60 D	
			Cobrança referente 12/05/2026				
12/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.321.100.070.283		13,60 D	
			Cobrança referente 12/05/2026				
12/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	28.704,20 C	0,00 C
			Rende Facil				
15/05/2026	0536	99015	870 Transferência recebida	550.536.000.058.989		25.029,00 C	
			15/05 09:48 EMENDA				
15/05/2026	0536	99015	870 Transferência recebida	550.536.000.058.989		104.971,00 C	
			15/05 09:48 EMENDA				
15/05/2026	0536	99015	870 Transferência recebida	550.536.000.058.989		170.000,00 C	
			15/05 09:48 EMENDA				
15/05/2026	0536	99015	470 Transferência enviada	554.293.000.015.409		445,36 D	
			15/05 13:23 CEARENSE H EIRELI				
15/05/2026	0536	99015	470 Transferência enviada	554.293.000.015.409		5.598,33 D	
			15/05 13:23 CEARENSE H EIRELI				
15/05/2026	0536	99015	470 Transferência enviada	554.439.000.033.783		18.661,34 D	
			15/05 13:23 MEDICI HOSPITALAR LTDA				
15/05/2026	0536	99015	470 Transferência enviada	554.439.000.033.783		18.474,02 D	
			15/05 13:23 MEDICI HOSPITALAR LTDA				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	610.239.000.008.601		3.102,04 D	
			15/05 15:51 MAXXI DISTRIBUIDORA				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	610.239.000.008.601		3.074,50 D	
			15/05 15:51 MAXXI DISTRIBUIDORA				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	610.239.000.008.601		1.111,00 D	
			15/05 15:51 MAXXI DISTRIBUIDORA				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	610.239.000.008.601		1.031,66 D	
			15/05 15:51 MAXXI DISTRIBUIDORA				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	610.239.000.008.601		634,00 D	
			15/05 15:51 MAXXI DISTRIBUIDORA				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	610.536.000.048.706		102.500,00 D	
			15/05 17:36 INSTITUTO H S - IGS				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	610.536.000.050.952		720,00 D	
			15/05 15:51 A S F S FARMACIA LTDA				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	611.369.000.045.951		3.916,00 D	
			15/05 15:51 T S COMERCIAL DE MEDICAM				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	611.369.000.045.951		1.035,50 D	
			15/05 15:51 T S COMERCIAL DE MEDICAM				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	612.906.000.044.015		3.388,00 D	
			15/05 15:51 ML F C M M H LTDA				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	612.906.000.044.015		6.369,50 D	
			15/05 15:51 ML F C M M H LTDA				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	612.906.000.044.015		639,80 D	
			15/05 15:51 ML F C M M H LTDA				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	613.140.000.062.726		3.250,00 D	
			15/05 17:36 MICHELLE C				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	613.515.000.006.376		2.720,00 D	
			15/05 15:51 REPIFARMA COM MED L				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	613.515.000.013.622		1.091,32 D	
			15/05 15:51 DISTRIMEDICA COMERCIO DE				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	613.515.000.013.622		2.554,90 D	
			15/05 15:51 DISTRIMEDICA COMERCIO DE				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	613.515.000.015.168		1.479,00 D	
			15/05 15:51 BELIEVE FARMA				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	613.515.000.015.168		2.907,00 D	
			15/05 15:51 BELIEVE FARMA				

15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	613.589.000.061.119		1.900,00 D	
			15/05 15:51 NUTRIENTES EPP				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	613.589.000.061.119		6.963,00 D	
			15/05 15:51 NUTRIENTES EPP				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	613.589.000.061.119		12.120,00 D	
			15/05 15:51 NUTRIENTES EPP				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	614.439.000.033.783		18.455,79 D	
			15/05 17:36 MEDICI HOSPITALAR LTDA				
15/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	614.439.000.033.783		24.840,41 D	
			15/05 17:36 MEDICI HOSPITALAR LTDA				
15/05/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		51.501	10.135,66 D	
			CATORIO 1 OFICIO				
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.502	5.354,64 D	
			237 7737 038282883000142 IN MEDIC DIST				
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.503	64,32 D	
			237 3456 041600953000178 BIOFARMACE DI				
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.504	680,00 D	
			237 7737 038282883000142 IN MEDIC DIST				
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.505	1.817,28 D	
			237 7737 038282883000142 IN MEDIC DIST				
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.506	20.600,00 D	
			237 0722 040542765000178 INSTITUTO DE				
15/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.507	9.520,00 D	
			341 3858 022677012000198 LUK INDUSTRIA				
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.093.658		13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026				
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.093.659		13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026				
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.093.660		13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026				
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.093.661		13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026				
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.093.662		13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026				
15/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.351.100.093.663		13,60 D	
			Cobrança referente 15/05/2026				
15/05/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil		9.903	2.764,03 D	0,00 C
			Rende Facil				
19/05/2026	0536	99015	870 Transferência recebida	550.536.000.053.958		87.349,44 C	
			19/05 11:35 CE 231140 FMS ENFERMAGEM				
19/05/2026	0000	13134	250 Folha de Pagamento		6.736	70.433,52 D	
19/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.901	1.426,83 D	
			104 2843 03490042344 ANDRESA DE ARAUJO				
19/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.902	1.400,26 D	
			237 3750 07061400366 CARLA VIVIANE NOB				
19/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.903	1.528,25 D	
			237 6347 07851166306 GLORIA MARIA SEVE				
19/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.904	1.400,00 D	
			237 0722 01979951365 JOAO EMANUEL DE L				
19/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.905	1.400,26 D	
			237 3944 02623362351 PATRIK HARRYSSON				
19/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.906	1.637,76 D	
			237 0722 07476134354 ANNA BEATRIZ PINH				
19/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		51.907	1.704,00 D	
			237 0722 05661616309 FELIPE PEREIRA AL				
19/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.391.100.091.600		13,60 D	
			Cobrança referente 19/05/2026				
19/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.391.100.091.601		13,60 D	
			Cobrança referente 19/05/2026				
19/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.391.100.091.602		13,60 D	
			Cobrança referente 19/05/2026				
19/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.391.100.091.603		13,60 D	
			Cobrança referente 19/05/2026				
19/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.391.100.091.604		13,60 D	
			Cobrança referente 19/05/2026				

19/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.391.100.091.605	13,60 D	
			Cobrança referente 19/05/2026			
19/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.391.100.091.606	13,60 D	
			Cobrança referente 19/05/2026			
19/05/2026	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	811.391.100.159.424	157,50 D	
			Cobrança referente 19/05/2026			
19/05/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	6.165,86 D	0,00 C
			Rende Facil			
20/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	610.536.000.048.706	32.000,00 D	
			20/05 10:55 INSTITUTO H S - IGS			
20/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	614.293.000.015.409	18.356,74 D	
			20/05 10:55 CEARENSE H EIRELI			
20/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	614.293.000.015.409	16.873,51 D	
			20/05 10:55 CEARENSE H EIRELI			
20/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.001	30.657,66 D	
			403 0001 064865580000162 BYRON MAIA FE			
20/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.401.200.008.025	13,60 D	
			Cobrança referente 20/05/2026			
20/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	97.901,51 C	0,00 C
			Rende Facil			
21/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	610.536.000.048.706	1.800,00 D	
			21/05 10:38 INSTITUTO H S - IGS			
21/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.800,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
25/05/2026	0000	99021	436 Telefone Pre-Pago	981.434.249.018.991	20,00 D	
			25/05 13:03 (88)98143-4249 Vivo			
25/05/2026	0000	99021	436 Telefone Pre-Pago	981.793.502.018.992	20,00 D	
			25/05 13:03 (88)98179-3502 Vivo			
25/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	40,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
28/05/2026	0536	99015	870 Transferência recebida	550.536.000.058.989	11.981,00 C	
			28/05 11:42 EMENDA			
28/05/2026	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	11.981,00 D	0,00 C
			Rende Facil			
29/05/2026	0536	99015	870 Transferência recebida	550.536.000.058.989	20.000,00 C	
			29/05 13:13 EMENDA			
29/05/2026	0536	99021	870 Transferência recebida	610.536.000.048.706	2.000,00 C	
			29/05 10:31 INSTITUTO H S - IGS			
29/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	610.536.000.053.537	1.050,00 D	
			29/05 10:30 DIONES M 60146694341			
29/05/2026	0536	99021	470 Transferência enviada	611.752.000.016.229	6.000,00 D	
			29/05 10:30 WEB PRO SAUDE T I LTDA			
29/05/2026	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.901	914,73 D	
			D C MARQUES RACOES			
29/05/2026	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.902	15.511,00 D	
			403 0001 048191714000150 FIRE WELL CUR			
29/05/2026	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.491.100.205.841	13,60 D	
			Cobrança referente 29/05/2026			
29/05/2026	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.489,33 C	0,00 C
			Rende Facil			
31/05/2026	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Conta	Descrição	Saldo Anterior		Débitos	Créditos	Saldo Atual	
1	*** Ativo ***	4.075.018,34	D	7.259.101,97	6.128.468,84	5.205.651,47	D
1.01	Ativo Circulante	3.909.526,94	D	7.259.101,97	6.125.219,08	5.043.409,83	D
1.01.01	Caixa e Equivalentes de Caixa	461.279,31	D	3.667.731,66	3.762.771,45	366.239,52	D
1.01.01.01	Numerários em Espécie	305.744,46	D	0,00	0,00	305.744,46	D
1.01.01.01.01	Caixa Geral	305.744,46	D	0,00	0,00	305.744,46	D
1.01.01.01.01.0001	Caixa	305.744,46	D	0,00	0,00	305.744,46	D
1.01.01.02	Bancos C/Movimento - Recursos com Restrição	1,00	D	3.179.649,83	3.179.649,83	1,00	D
1.01.01.02.01	Contas Bancárias - Contratos de Gestão	1,00	D	3.179.649,83	3.179.649,83	1,00	D
1.01.01.02.01.0002	Bradesco c/c 32138-9	1,00	D	110.309,36	110.309,36	1,00	D
1.01.01.02.01.0003	Banco do Brasil c/c 48706-6	0,00		2.149.055,39	2.149.055,39	0,00	
1.01.01.02.01.0004	Banco do Brasil c/c 53997-X	0,00		920.285,08	920.285,08	0,00	
1.01.01.03	Aplicações Financeiras - Recursos com Restrição	155.533,85	D	488.081,83	583.121,62	60.494,06	D
1.01.01.03.01	Aplicações Financeiras de Liquidez Imediata	155.533,85	D	488.081,83	583.121,62	60.494,06	D
1.01.01.03.01.0001	Bradesco Invest Fácil c/c 32138-9	17.129,29	D	10.393,86	20.629,58	6.893,57	D
1.01.01.03.01.0002	BB Rende Fácil c/c 48706-6	64.061,92	D	350.565,72	403.523,50	11.104,14	D
1.01.01.03.01.0005	Título de Capitalização Rentab. Invest. Fácil Cred.	25.000,00	D	0,00	0,00	25.000,00	D
1.01.01.03.01.0006	BB RF Simples Ágil c/c 53997-X	62,53	D	0,58	0,71	62,40	D
1.01.01.03.01.0007	BB Rende Fácil c/c 53997-X	49.280,11	D	127.121,67	158.967,83	17.433,95	D
1.01.03	Clientes	3.322.181,62	D	3.571.878,62	2.351.558,90	4.542.501,34	D
1.01.03.01	Clientes Nacionais	3.322.181,62	D	3.571.878,62	2.351.558,90	4.542.501,34	D
1.01.03.01.02	Repasses a Receber	3.322.181,62	D	3.571.878,62	2.351.558,90	4.542.501,34	D
1.01.03.01.02.0001	Secretaria Municipal de Saúde	3.322.181,62	D	3.571.878,62	2.351.558,90	4.542.501,34	D
1.01.05	Créditos	126.066,01	D	19.491,69	10.888,73	134.668,97	D
1.01.05.01	Créditos a Receber	126.066,01	D	19.491,69	10.888,73	134.668,97	D
1.01.05.01.01	Adiantamentos a Fornecedores	119.467,73	D	12.228,44	3.628,17	128.068,00	D
1.01.05.01.01.0001	Fornecedores Diversos	0,01	C	0,00	0,00	0,01	C
1.01.05.01.01.0020	JARLENE ALVES DE SOUSA	1.933,20	D	0,00	0,00	1.933,20	D
1.01.05.01.01.0022	CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPIT	33.820,09	D	0,00	0,00	33.820,09	D
1.01.05.01.01.0023	SERVMED SERVIC	18.500,00	D	0,00	0,00	18.500,00	D
1.01.05.01.01.0032	MERCADO PAGO INST. PAG. LTDA	149,78	D	254,67	254,67	149,78	D
1.01.05.01.01.0036	MATEUS SUPERMERCADOS SA	0,00		3.373,50	3.373,50	0,00	
1.01.05.01.01.0048	FORTES TECNOLOGIA EM SISTEMALTDA	31,01	D	0,02	0,00	31,03	D
1.01.05.01.01.0050	BOM VIZINHO DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS I	2.699,36	D	0,00	0,00	2.699,36	D
1.01.05.01.01.0053	PAULO TERCIO FERNANDES DOS SANTOS	7.286,00	D	0,00	0,00	7.286,00	D
1.01.05.01.01.0058	LUK INDUSTRIA E COMERCIO DE USINAS	23.800,00	D	0,00	0,00	23.800,00	D
1.01.05.01.01.0060	PREMIUM DIST. DE PRODUTOS DE LIMPEZA	22.120,15	D	0,00	0,00	22.120,15	D
1.01.05.01.01.0065	TRANS SERVICE TRANSPORTE LOCAÇÕES	8.000,00	D	0,00	0,00	8.000,00	D
1.01.05.01.01.0068	BRAGA LINHARES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	399,75	D	6.100,25	0,00	6.500,00	D
1.01.05.01.01.0069	SINDICATO E S S N E CEARA	227,70	D	0,00	0,00	227,70	D
1.01.05.01.01.0070	SILVERLANDIO MENDES FERNANDES EIRELI	500,70	D	0,00	0,00	500,70	D
1.01.05.01.01.0072	ANGELICA MARINHO SOCIEDADE INDIVIDUAL D	0,00		2.500,00	0,00	2.500,00	D
1.01.05.01.03	Adiantamentos a Empregados	1.762,97	D	1.454,11	1.454,11	1.762,97	D
1.01.05.01.03.0001	Adiantamento de Salários	1.737,37	D	0,00	0,00	1.737,37	D
1.01.05.01.03.0002	Adiantamento de Férias	25,00	D	1.454,11	1.454,11	25,00	D
1.01.05.01.03.0003	Adiantamento de 13º Salário	0,60	D	0,00	0,00	0,60	D
1.01.05.01.05	Impostos e Contribuições a Recuperar	4.835,31	D	2,69	0,00	4.838,00	D
1.01.05.01.05.0003	IRRF a Recuperar	4.797,36	D	2,69	0,00	4.800,05	D
1.01.05.01.05.0019	Outros Impostos e Contribuições a Recuperar	37,95	D	0,00	0,00	37,95	D
1.01.05.01.07	Antecipações a Recuperar	0,00		5.806,45	5.806,45	0,00	
1.01.05.01.07.0001	Salário Família	0,00		810,48	810,48	0,00	
1.01.05.01.07.0002	Salário Maternidade	0,00		4.995,97	4.995,97	0,00	
1.07	Ativo não Circulante	165.491,40	D	0,00	3.249,76	162.241,64	D
1.07.04	Imobilizado	165.491,40	D	0,00	3.249,76	162.241,64	D
1.07.04.01	Bens em Operação com Restrição	298.585,49	D	0,00	0,00	298.585,49	D

Conta	Descrição	Saldo Anterior		Débitos	Créditos	Saldo Atual	
1.07.04.01.01	Bens Utilizados na Produção e/ou Prestação de Servi	298.585,49	D	0,00	0,00	298.585,49	D
1.07.04.01.01.0003	Equipamentos, Máquinas e Instalações Industriais	147.689,97	D	0,00	0,00	147.689,97	D
1.07.04.01.01.0005	Móveis, Utensílios e Instalações Comerciais	59.516,70	D	0,00	0,00	59.516,70	D
1.07.04.01.01.0006	Equipamentos de Processamento de Dados	91.378,82	D	0,00	0,00	91.378,82	D
1.07.04.13	Imobilizado em Andamento	30.452,87	D	0,00	0,00	30.452,87	D
1.07.04.13.01	Consórcios	30.452,87	D	0,00	0,00	30.452,87	D
1.07.04.13.01.0001	Consórcio Bradesco	30.452,87	D	0,00	0,00	30.452,87	D
1.07.04.21	(-) Depreciações, Amortizações e Quotas de Exaustão	163.546,96	C	0,00	3.249,76	166.796,72	C
1.07.04.21.01	(-) Bens Utilizados na Produção e/ou Prestação de Se	163.546,96	C	0,00	3.249,76	166.796,72	C
1.07.04.21.01.0001	Depreciação de Equipamentos, Máquinas e Instalaç	59.439,89	C	0,00	1.230,76	60.670,65	C
1.07.04.21.01.0002	Depreciação de Móveis, Utensílios e Instalações Co	25.193,56	C	0,00	496,00	25.689,56	C
1.07.04.21.01.0004	Depreciação de Equipamentos de Processamento d	78.913,51	C	0,00	1.523,00	80.436,51	C
2	*** Passivo ***	2.191.631,30	C	2.441.128,36	3.659.186,17	3.409.689,11	C
2.01	Passivo Circulante	17.921.216,78	C	2.441.128,36	3.659.186,17	19.139.274,59	C
2.01.01	Obrigações de Curto Prazo	17.921.216,78	C	2.441.128,36	3.659.186,17	19.139.274,59	C
2.01.01.01	Fornecedores	2.098.637,19	C	1.958.554,88	2.111.756,45	2.251.838,76	C
2.01.01.01.01	Fornecedores Nacionais	2.098.637,19	C	1.958.554,88	2.111.756,45	2.251.838,76	C
2.01.01.01.01.0002	ALLEF FERNANDES MONTEIRO	0,00		1.500,00	1.500,00	0,00	
2.01.01.01.01.0010	ANTONIO JAMILLY DA SILVA DOS SANTOS	2.550,00	C	0,00	0,00	2.550,00	C
2.01.01.01.01.0013	54.827.926 SIBELLY ARAUJO DA SILVA	819,50	C	0,00	0,00	819,50	C
2.01.01.01.01.0015	FRANCISCO JOAO REIS	3.600,00	C	0,00	0,00	3.600,00	C
2.01.01.01.01.0021	SHIRLEY REJANE SARAIVA SILVA MANDAC	350,00	C	0,00	0,00	350,00	C
2.01.01.01.01.0022	RAIMUNDO PAULINO LIMA CRISOSTOMO	0,00		990,00	990,00	0,00	
2.01.01.01.01.0023	FRANCISCO RENIEL LOPES DE VASCONCELOS	5.000,00	C	0,00	0,00	5.000,00	C
2.01.01.01.01.0024	FORTES TECNOLOGIA EM SISTEMA LTDA	372,48	C	372,48	372,49	372,49	C
2.01.01.01.01.0027	CLINICA MEDICA DR VILMAR FELIX	204,00	C	0,00	0,00	204,00	C
2.01.01.01.01.0028	FORMULA VERDE	8.142,83	C	0,00	0,00	8.142,83	C
2.01.01.01.01.0029	R & A VARIEDADES LTDA - ME	1.582,31	C	0,00	94,20	1.676,51	C
2.01.01.01.01.0030	COPY MITA COMERCIO REPRES E SERVICOS L	10.454,12	C	0,00	7.318,50	17.772,62	C
2.01.01.01.01.0031	PANORAMA COMERCIO DE PRODUTOS MEDIC(	3.988,00	C	16.432,00	21.770,80	9.326,80	C
2.01.01.01.01.0032	ANTONIO DO VALE AQUINO	7.000,00	C	0,00	0,00	7.000,00	C
2.01.01.01.01.0036	MAX ELETRO E MAGAZINE LTDA	895,50	C	0,00	1.182,00	2.077,50	C
2.01.01.01.01.0037	COMERCIAL VALFARMA LTDA	16.769,34	C	21.437,85	31.587,70	26.919,19	C
2.01.01.01.01.0038	CENTRO CEARENSE DE OFTALMOLOGIA LTDA	8.446,45	C	0,00	0,00	8.446,45	C
2.01.01.01.01.0039	LABTECNICA PRODUTOS PARA LABORATORIO	6.244,96	C	6.244,96	2.500,00	2.500,00	C
2.01.01.01.01.0040	COMERCIAL RIO GAS	450,00	C	0,00	0,00	450,00	C
2.01.01.01.01.0042	J. E. COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA	14.125,60	C	0,00	10.983,80	25.109,40	C
2.01.01.01.01.0043	LAMORYM DEPOSITO DE MATERIAL DE CONST	0,00		0,00	1.334,80	1.334,80	C
2.01.01.01.01.0044	MATEUS SUPERMERCADOS S.A.	0,00		3.373,50	3.373,50	0,00	
2.01.01.01.01.0046	BOM VIZINHO DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS I	11.831,63	C	0,00	10.490,44	22.322,07	C
2.01.01.01.01.0047	JOSE JONCINEUDO FERREIRA	3.665,00	C	0,00	0,00	3.665,00	C
2.01.01.01.01.0050	BRISANET SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES	96,30	C	0,00	0,00	96,30	C
2.01.01.01.01.0051	CDH - CENTRO DE DIAGNOSTICO HUMANO LTD	0,00		0,00	9.983,50	9.983,50	C
2.01.01.01.01.0052	MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HC	15.445,63	C	17.111,29	9.368,08	7.702,42	C
2.01.01.01.01.0055	OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO,	1.056,00	C	0,00	0,00	1.056,00	C
2.01.01.01.01.0057	CENTRIX SOLUCOES GRAFICAS E COMUNICAC	5.379,40	C	0,00	1.579,65	6.959,05	C
2.01.01.01.01.0058	SILVERLANDIO MENDES FERNANDES EIRELI	0,00		0,00	741,68	741,68	C
2.01.01.01.01.0059	PAULO TERCIO FERNANDES DOS SANTOS	7.293,90	C	0,00	0,00	7.293,90	C
2.01.01.01.01.0061	KARLOS BRUNO BARROS FIGUEREDO	1.899,00	C	0,00	0,00	1.899,00	C
2.01.01.01.01.0063	I M PEREIRA	2.470,00	C	0,00	0,00	2.470,00	C
2.01.01.01.01.0065	J. ARY TECIDOS LTDA	0,00		13.680,00	13.680,00	0,00	
2.01.01.01.01.0066	TECNO INDUSTRIA E COMERCIO DE COMPUTA	3.206,76	C	0,00	0,00	3.206,76	C
2.01.01.01.01.0068	RAIMUNDO NONATO DANTAS FERNANDES	875,00	C	0,00	0,00	875,00	C
2.01.01.01.01.0070	MAISA RABELO SOCIEDADE INDIVIDUAL DE AD	0,00		0,00	4.400,00	4.400,00	C

Conta	Descrição	Saldo Anterior		Débitos	Créditos	Saldo Atual	
2.01.01.01.01.0071	JURANDIR PERGENTINO BARREIRO ME	4.312,00	C	0,00	0,00	4.312,00	C
2.01.01.01.01.0072	TS COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E REPRES	14.038,30	C	22.458,60	45.186,60	36.766,30	C
2.01.01.01.01.0074	SAFE SUPORTE A VIDA E COMERCIO INTERNA(	311,20	C	0,00	0,00	311,20	C
2.01.01.01.01.0075	JD TINTAS E MATERIAL DE CONSTRUCAO LTDA	1.298,58	C	0,00	5.239,02	6.537,60	C
2.01.01.01.01.0076	ATENAS RENT A CAR	12.450,00	C	0,00	0,00	12.450,00	C
2.01.01.01.01.0080	W.W.W SUPERMERCADOS LTDA	11.901,78	C	0,00	0,00	11.901,78	C
2.01.01.01.01.0083	DINAMICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA	10.857,45	C	0,00	1.700,58	12.558,03	C
2.01.01.01.01.0084	BACHA & CIA LTDA	1.543,20	C	0,00	0,00	1.543,20	C
2.01.01.01.01.0088	COMERCIAL DE MEDICAMENTOS FEITOSA LTDA	712,01	C	0,00	0,00	712,01	C
2.01.01.01.01.0090	MERCADO PAGO	501,43	C	361,99	0,00	139,44	C
2.01.01.01.01.0092	ZELI BERTOLLO GAUGER	55,00	C	0,00	0,00	55,00	C
2.01.01.01.01.0097	ALMEIDA & ALMEIDA PRODUTOS AGROPECUAR	541,40	C	0,00	0,00	541,40	C
2.01.01.01.01.0098	MARIA EDITE RAFAEL DANTAS	1.880,00	C	0,00	0,00	1.880,00	C
2.01.01.01.01.0101	RAIMUNDA CUNHA GOMES	3.684,90	C	0,00	0,00	3.684,90	C
2.01.01.01.01.0102	JOAO JOSE CORDEIRO	114,00	C	0,00	0,00	114,00	C
2.01.01.01.01.0103	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E QU	11.368,33	C	720,00	500,00	11.148,33	C
2.01.01.01.01.0105	POINT SUTURE DO BRASIL IND DE FIOS CIRUR	1.947,67	C	2.113,20	2.113,20	1.947,67	C
2.01.01.01.01.0107	CLICKSIGN GESTAO DE DOCUMENTOS S/A	42,77	C	42,77	0,00	0,00	
2.01.01.01.01.0108	F2 INFORMATICA LTDA	5.603,00	C	585,99	0,00	5.017,01	C
2.01.01.01.01.0110	IGOR PIMENTEL DA SILVA	3.900,00	C	3.200,00	1.600,00	2.300,00	C
2.01.01.01.01.0111	D C MARQUES RACOES	31.363,17	C	22.796,58	8.169,00	16.735,59	C
2.01.01.01.01.0114	EVANDRO MIRANDA COELHO JUNIOR	0,00		480,00	480,00	0,00	
2.01.01.01.01.0115	DUARTE CLINICA MEDICA LTDA	4.504,81	C	25.902,60	25.902,60	4.504,81	C
2.01.01.01.01.0117	KJM SERVICOS DE IMPRESSOS PERSONALIZAD	8,00	C	0,00	0,00	8,00	C
2.01.01.01.01.0119	DISTRIMEDICA COMERCIO PRODUTOS LTDA	10.957,15	C	9.046,53	9.771,80	11.682,42	C
2.01.01.01.01.0120	ANTONIO DIEGO FERREIRA RODRIGUES	445,00	C	0,00	0,00	445,00	C
2.01.01.01.01.0121	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS HOME L	5.754,40	C	0,00	0,00	5.754,40	C
2.01.01.01.01.0122	JOAQUIM DA ROCHA LIMA	10.927,50	C	0,00	5.152,50	16.080,00	C
2.01.01.01.01.0125	A V COMERCIO DE MED CIRURGICOS LTDA	104.678,45	C	10.569,09	18.654,58	112.763,94	C
2.01.01.01.01.0129	PROMIX COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	1.744,95	C	884,00	11.920,00	12.780,95	C
2.01.01.01.01.0130	HOMEMED ASSISTENCIA E SERVICOS MEDICOS	10.139,80	C	13.139,00	13.139,00	10.139,80	C
2.01.01.01.01.0131	SERVMED SERVIÇOS MEDICOS LTDA EPP	51.100,00	C	51.100,00	0,00	0,00	
2.01.01.01.01.0133	GILVAN TEIXEIRA MAURICIO EIRELI ME	355,90	C	0,00	0,00	355,90	C
2.01.01.01.01.0134	FRANCISCO MASTROIANNE TOME DE QUEIROZ	422,00	C	0,00	0,00	422,00	C
2.01.01.01.01.0135	CHRISTIANI MELO QUEIROZ	797,07	C	0,00	0,00	797,07	C
2.01.01.01.01.0137	M J DE QUEIROZ NOGUEIRA MERCEARIA	1.132,14	C	0,00	0,00	1.132,14	C
2.01.01.01.01.0139	E G DE OLIVEIRA MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO	1.936,47	C	0,00	65,00	2.001,47	C
2.01.01.01.01.0140	LC COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS EIRELI	1.074,00	C	0,00	0,00	1.074,00	C
2.01.01.01.01.0142	F E DE AQUINO LIMA	420,03	C	0,00	150,00	570,03	C
2.01.01.01.01.0143	EGIGLAUSON SOUSA DE LIMA	2.695,09	C	0,00	580,00	3.275,09	C
2.01.01.01.01.0147	TOP CLEAN NORDESTE LTDA	39.598,53	C	0,00	0,00	39.598,53	C
2.01.01.01.01.0148	V N DA SILVA MATERIAIS DE CONSTRUCAO	298,14	C	0,00	548,95	847,09	C
2.01.01.01.01.0150	J A SAUDE LTDA - ME	11.000,00	C	0,00	0,00	11.000,00	C
2.01.01.01.01.0151	LUK INDUSTRIA E COMERCIO DE USINAS GERA	39.284,00	C	33.320,00	37.604,00	43.568,00	C
2.01.01.01.01.0153	ANTONIO ARRILSON QUEIROZ DE MENDONCA	3.360,00	C	0,00	0,00	3.360,00	C
2.01.01.01.01.0154	PRIME COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HO	612,20	C	0,00	0,00	612,20	C
2.01.01.01.01.0155	ANGEL CARING ASSISTENCIA E SERVIÇOS MED	861,40	C	0,00	0,00	861,40	C
2.01.01.01.01.0160	JARLNE ALVES DE SOUSA	7.665,03	C	0,00	7.796,55	15.461,58	C
2.01.01.01.01.0161	NUTRIENTES MED DISTRIBUIDORA DE MEDICA	13.785,00	C	24.884,00	17.716,20	6.617,20	C
2.01.01.01.01.0162	CENTRAL DAS FRALDAS DISTRIBUIDORA LTDA	4.353,37	C	0,00	0,00	4.353,37	C
2.01.01.01.01.0163	CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPIT	98.861,38	C	393.155,09	407.947,00	113.653,29	C
2.01.01.01.01.0165	MARIA REGISLANE SALES	2.764,40	C	0,00	0,00	2.764,40	C
2.01.01.01.01.0166	IPLANEJE INTELIGENCIA EM PLANEJAMENTO E	7.708,32	C	0,00	0,00	7.708,32	C
2.01.01.01.01.0168	C O RABELO CLINICA ME	0,00		18.000,00	18.000,00	0,00	

Conta	Descrição	Saldo Anterior		Débitos	Créditos	Saldo Atual	
2.01.01.01.01.0171	BELIEVE FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTO	10.051,98	C	9.446,88	6.428,00	7.033,10	C
2.01.01.01.01.0172	TRANS SERVICE TRANSPORTE LOCACOES E S	45.760,00	C	20.000,00	0,00	25.760,00	C
2.01.01.01.01.0173	HOSPMEDICA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMEN	405,47	C	0,00	0,00	405,47	C
2.01.01.01.01.0174	ORTOCENTER TERESINA SERVICOS MEDICOS	0,00		22.800,00	22.800,00	0,00	
2.01.01.01.01.0179	JARLEIDE ALVES BRILHANTE EVANGELISTA 95	1.550,08	C	0,00	0,00	1.550,08	C
2.01.01.01.01.0182	JOB MED LTDA	11.641,82	C	656,95	656,95	11.641,82	C
2.01.01.01.01.0183	JOSE EVANGIVALDO LINS DE FREITAS	63.173,60	C	29.132,10	15.273,10	49.314,60	C
2.01.01.01.01.0184	A1004 MED ASSISTENCIA E SERVIÇOS MEDICO	1.845,00	C	53.494,50	53.494,50	1.845,00	C
2.01.01.01.01.0185	MULTIMAGEM SERVICOSMEDICOS LTDA	6.191,70	C	0,00	0,00	6.191,70	C
2.01.01.01.01.0193	ID REP TECNOLOGIA COMERCIO E SERVICO DI	1.148,27	C	800,00	800,00	1.148,27	C
2.01.01.01.01.0194	M10 SAUDE LTDA	83.865,22	C	40.167,80	40.167,80	83.865,22	C
2.01.01.01.01.0195	THALES GONÇALVES DE SOUSA	19.600,00	C	11.200,00	11.200,00	19.600,00	C
2.01.01.01.01.0198	F. C. DE OLIVEIRA FILHO	37.252,38	C	0,00	23.423,71	60.676,09	C
2.01.01.01.01.0200	ALLMED S SERVIÇOS MEDICOS LTDA	54.644,32	C	112.921,70	112.807,70	54.530,32	C
2.01.01.01.01.0203	ALDISLEY ROCKY BEZERRA DE ALMEIDA	30.061,58	C	0,00	119.522,44	149.584,02	C
2.01.01.01.01.0206	HATUS BERNARDO RAMOS SERVIÇOS MEDICO	38.646,90	C	16.329,90	29.468,90	51.785,90	C
2.01.01.01.01.0208	MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTA	0,00		8.250,00	8.250,00	0,00	
2.01.01.01.01.0211	REPIFARMA COMERCIAL DE MEDICAMENTOS L	1.942,00	C	4.662,00	7.747,60	5.027,60	C
2.01.01.01.01.0213	SENATEC COMERCIO E SERVICOS DE EQUIPAM	150,00	C	0,00	0,00	150,00	C
2.01.01.01.01.0214	LAMED COMERCIO E REPRESENTACAO LTDA.	1.399,70	C	0,00	0,00	1.399,70	C
2.01.01.01.01.0217	ANA MARILIA RICARDO DE FREITAS	50,73	C	0,00	0,00	50,73	C
2.01.01.01.01.0218	SERTAO PARAFUSOS LTDA	412,04	C	0,00	0,00	412,04	C
2.01.01.01.01.0222	B1007 MED ASSISTENCIA E SERVIÇOS MEDICO	9,10	C	0,00	0,00	9,10	C
2.01.01.01.01.0227	2S COMERCIO E SERVICOS LTDA	588,63	C	0,00	0,00	588,63	C
2.01.01.01.01.0228	VICENTE ALVES GIFFONI LTDA	10.326,50	C	3.988,62	7.977,25	14.315,13	C
2.01.01.01.01.0232	GO MED PRODUTOS E SERVICOS DE SAUDE LT	0,01	C	0,00	0,00	0,01	C
2.01.01.01.01.0233	ML FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS E M	12.178,28	C	17.328,21	11.937,86	6.787,93	C
2.01.01.01.01.0235	MEU STAFF ATENDIMENTO MEDICO LTDA	18.766,80	C	2.627,80	2.627,80	18.766,80	C
2.01.01.01.01.0236	B1010 MED ASSISTENCIA E SERVIÇOS MEDICO	836,39	C	0,00	0,00	836,39	C
2.01.01.01.01.0237	M F AGUIAR SANTOS	629,30	C	6.381,80	6.381,80	629,30	C
2.01.01.01.01.0238	MEDICI HOSPITALAR LTDA	40.172,06	C	111.031,81	100.877,79	30.018,04	C
2.01.01.01.01.0241	GOMES & PIMENTA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10.839,67	C	0,00	0,00	10.839,67	C
2.01.01.01.01.0243	LIMA & SENA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS C	17.797,77	C	0,00	0,00	17.797,77	C
2.01.01.01.01.0250	BIOFARMACE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMEN	11.940,06	C	5.219,33	10.240,62	16.961,35	C
2.01.01.01.01.0251	VIRTUDE CONSULTORIA EMPRESARIAL EIRELI	6.500,00	C	0,00	0,00	6.500,00	C
2.01.01.01.01.0253	INVEST LTDA	5.975,53	C	0,00	0,00	5.975,53	C
2.01.01.01.01.0254	SERSAU SERVIÇOS DE SAÚDE DO CEARÁ EIRE	25.200,00	C	33.789,00	33.789,00	25.200,00	C
2.01.01.01.01.0255	IUMAR MOREIRA DE OLIVEIRA JUNIOR 0567755	9.400,00	C	3.400,00	1.700,00	7.700,00	C
2.01.01.01.01.0257	SHOP WR COMERCIO E SERVICOS LTDA	25,00	C	0,00	0,00	25,00	C
2.01.01.01.01.0258	JACKSON DE MOURA MARTINS	1.110,00	C	1.110,00	24,00	24,00	C
2.01.01.01.01.0259	A S F S FARMACIA LTDA	1.480,00	C	3.680,00	6.465,50	4.265,50	C
2.01.01.01.01.0262	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	127.838,29	C	0,00	23.320,00	151.158,29	C
2.01.01.01.01.0263	BRILTEC SERVICO E COMERCIO LTDA	0,00		110,00	110,00	0,00	
2.01.01.01.01.0264	N E L FERNANDES AUTO PECAS LTDA	1.135,45	C	0,00	0,00	1.135,45	C
2.01.01.01.01.0265	FRANCISCO CESAR PARENTE EPP	12.049,26	C	0,00	0,00	12.049,26	C
2.01.01.01.01.0266	MUNDI EQUIP MED, ODONTOLOGICOS E VETEF	419,00	C	0,00	0,00	419,00	C
2.01.01.01.01.0268	BEJOTA SERVIÇOS COMÉRCIO PROJETOS E C	6.744,00	C	0,00	0,00	6.744,00	C
2.01.01.01.01.0269	B1013 MED ASSISTENCIA E SERVIÇOS MÉDICO	15.780,20	C	10.229,65	10.229,65	15.780,20	C
2.01.01.01.01.0270	B1026 MED ASSISTENCIA E SERVIÇOS MÉDICO	63.296,60	C	0,00	0,00	63.296,60	C
2.01.01.01.01.0271	CLINICA VALERIO SILVEIRA CIRURGIA PLÁSTIC	0,00		8.400,00	8.400,00	0,00	
2.01.01.01.01.0273	HV SERVIÇOS MÉDICOS	31,07	C	4.082,48	4.082,48	31,07	C
2.01.01.01.01.0274	J. Z. CHAVES E CIA LTDA	42.606,14	C	0,00	0,00	42.606,14	C
2.01.01.01.01.0275	ROQUE SOARES MARTINS NETO	3.750,00	C	3.750,00	3.750,00	3.750,00	C
2.01.01.01.01.0276	SEVERO FERNANDES SERVIÇOS MÉDICOS LTD	30.600,00	C	48.488,85	48.488,84	30.599,99	C

Conta	Descrição	Saldo Anterior		Débitos	Créditos	Saldo Atual	
2.01.01.01.01.0277	ANTONIO CLAUDIO SIQUEIRA NOGUEIRA	6.500,00	C	0,00	1.120,00	7.620,00	C
2.01.01.01.01.0282	CRO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	0,00		26.600,00	26.600,00	0,00	
2.01.01.01.01.0283	EXELLENCE CARDIO NAILY SERVIÇOS LTDA	0,00		8.400,00	8.400,00	0,00	
2.01.01.01.01.0284	HELP MED SERVIÇOS MÉDICOS	0,50	C	0,00	0,00	0,50	C
2.01.01.01.01.0287	LEVY DOURADO SERVIÇOS MÉDICOS	0,00		5.600,00	5.600,00	0,00	
2.01.01.01.01.0289	LUCAS DE ALMEIDA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	0,00		9.854,25	9.854,25	0,00	
2.01.01.01.01.0290	LUIS EDSON NOGIMO FILHO EIRELI	24.274,20	C	32.500,00	42.000,00	33.774,20	C
2.01.01.01.01.0291	MMAM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	12.600,00	C	4.200,00	4.200,00	12.600,00	C
2.01.01.01.01.0293	PEDRO MARIANO BORBA LTDA	0,00		7.000,00	7.000,00	0,00	
2.01.01.01.01.0294	RBA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	1.830,50	C	3.941,70	4.200,00	2.088,80	C
2.01.01.01.01.0301	BIENUTRIR COM DE PRODUTOS NUTRICIONAIS	0,00		1.641,00	5.087,10	3.446,10	C
2.01.01.01.01.0302	R A EMPREENDIMENTOS	10.511,20	C	0,00	0,00	10.511,20	C
2.01.01.01.01.0303	ATOS INCORPORAÇÕES EMPREENDIMENTOS I	6.859,75	C	0,00	0,00	6.859,75	C
2.01.01.01.01.0311	CORE CLINIC LTDA	30.000,00	C	0,00	0,00	30.000,00	C
2.01.01.01.01.0313	FERNANDA NAIANY ALVES FERNANDES ME	9.479,00	C	0,00	0,00	9.479,00	C
2.01.01.01.01.0315	M MONTEIRO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10.511,20	C	0,00	0,00	10.511,20	C
2.01.01.01.01.0316	ANTONIO JOAO NETO SOCIEDADE	20.000,00	C	20.000,00	0,00	0,00	
2.01.01.01.01.0318	RAFAELASARMENTOFARIAS	0,60	C	0,00	0,00	0,60	C
2.01.01.01.01.0319	COMERCIAL DE RUA CONEGO AURELIANO CEN	454,70	C	0,00	0,00	454,70	C
2.01.01.01.01.0320	VICENTE MOURÃO CARLOS FILHO ME	938,50	C	0,00	0,00	938,50	C
2.01.01.01.01.0325	DENTAL CENTRO SUL LTDA	750,00	C	0,00	0,00	750,00	C
2.01.01.01.01.0326	OXIGAS EQUIPAMENTOS INDUSTRIAIS MEDICIN	1.250,00	C	0,00	0,00	1.250,00	C
2.01.01.01.01.0329	MEDSERV SERVIÇOS HOSPITALARES	5.600,00	C	11.200,00	11.200,00	5.600,00	C
2.01.01.01.01.0331	ANTONIO ALVES DE FREITAS	15.589,60	C	0,00	0,00	15.589,60	C
2.01.01.01.01.0351	CHAYANDRA SABINO CUSTODIO SERVIÇOS ME	22,00	C	0,00	0,00	22,00	C
2.01.01.01.01.0352	MULTMEDIC SERVIÇOS MEDICOS E CONSULTO	6.935,43	C	0,00	0,00	6.935,43	C
2.01.01.01.01.0360	PLATINOX COMERCIO DE EQUIPAMENTOS	167,18	C	0,00	0,00	167,18	C
2.01.01.01.01.0367	CIELO S.A	24,52	C	0,00	0,00	24,52	C
2.01.01.01.01.0369	B1023 MED ASSISTÊNCIA E SERVIÇOS	10.500,00	C	0,00	0,00	10.500,00	C
2.01.01.01.01.0380	ABELARDO SOLUÇÕES	35.260,00	C	0,00	0,00	35.260,00	C
2.01.01.01.01.0384	HIT CARE NORDESTE IMPORTACAO, COMERCI	680,00	C	0,00	0,00	680,00	C
2.01.01.01.01.0385	CARLOS ALBERTO DE MELO FILHO v	0,00		10.149,98	10.149,98	0,00	
2.01.01.01.01.0388	MIUDOS COM AFETO LTDA	1.120,00	C	0,00	0,00	1.120,00	C
2.01.01.01.01.0390	EXPEDITO D LIMA LTDA	0,00		33.249,00	33.249,00	0,00	
2.01.01.01.01.0396	NORTE GAS LTDA v	10.220,00	C	10.220,00	6.715,00	6.715,00	C
2.01.01.01.01.0398	FIRE WELL CURSOS	0,00		15.511,00	15.511,00	0,00	
2.01.01.01.01.0399	FIVEM SERVICOS MEDICOS LTDA	0,02	C	0,00	0,00	0,02	C
2.01.01.01.01.0400	GMC COMERCIO DE ALIMENTOS ACUCARE LTD	35.482,55	C	17.992,90	0,00	17.489,65	C
2.01.01.01.01.0401	RC MEDICOS ASSOCIADOS LTDA	0,00		32.200,00	32.200,00	0,00	
2.01.01.01.01.0402	MARIA EDMARA LOURENCO DA SILV v	778,00	C	778,00	326,00	326,00	C
2.01.01.01.01.0407	RAPI 10 COMERCIO E SERVICOS DE LIMPEZA L	93.197,48	C	20.873,63	0,00	72.323,85	C
2.01.01.01.01.0408	HELENIRA FORTE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE A	0,00		8.000,00	8.000,00	0,00	
2.01.01.01.01.0430	MARCOS ALBERTO DE CASTRO GURGEL 01357	422,00	C	0,00	0,00	422,00	C
2.01.01.01.01.0431	PREMIUM DIST. DE PRODUTOS DE LIMPEZA	5.170,50	C	0,00	0,00	5.170,50	C
2.01.01.01.01.0432	MORAIS & SANTOS COMERCIO E CONSULTORI	198,00	C	0,00	0,00	198,00	C
2.01.01.01.01.0433	QUIXERAMOBIM COM. DE COMBUST. BRAGA LT	95,85	C	0,00	0,00	95,85	C
2.01.01.01.01.0434	ANTONIA BEATRIZ ALVES DA SILVA v	10.000,00	C	10.000,00	0,00	0,00	
2.01.01.01.01.0438	HERBET BESSA MAIA	85,00	C	0,00	0,00	85,00	C
2.01.01.01.01.0444	NOGUEIRA E MOURA SERVICOS MEDICOS LTD.	0,00		27.591,90	27.591,90	0,00	
2.01.01.01.01.0462	ODONTOPREV S/A	3.475,00	C	0,00	0,00	3.475,00	C
2.01.01.01.01.0463	B1032 MED ASSISTENCIA E SERVICOS MEDICO	0,00		52.837,55	52.837,55	0,00	
2.01.01.01.01.0464	BRAGA LINHARES SERVICOS MEDICOS LTDA	0,00		0,00	6.100,25	6.100,25	C
2.01.01.01.01.0467	INOVAX LOCAÇÕES E SERVIÇOS LTDA	3.500,00	C	3.500,00	0,00	0,00	
2.01.01.01.01.0468	NELSON WILLIANS E ADVOGADOS ASSOCIADO	41.714,94	C	0,00	0,00	41.714,94	C

Conta	Descrição	Saldo Anterior		Débitos	Créditos	Saldo Atual	
2.01.01.01.01.0476	F C MENEZES MOTA	0,00		30.182,00	30.182,00	0,00	
2.01.01.01.01.0478	MED NEW LIFE ASSISTÊNCIA E SERVIÇOS MÉD	0,00		16.048,35	16.048,35	0,00	
2.01.01.01.01.0479	FELIPE ARAUJO FERREIRA DOS REIS LTDA	32.875,70	C	37.665,08	37.665,08	32.875,70	C
2.01.01.01.01.0480	NUCLEO MEDIC SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITAI	0,00		22.993,25	22.993,25	0,00	
2.01.01.01.01.0486	IN MEDIC DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSI	13.227,91	C	13.411,50	17.849,60	17.666,01	C
2.01.01.01.01.0488	JULIO CESAR DE CASTRO E SILVA FILHO LTDA	0,00		8.983,30	8.983,30	0,00	
2.01.01.01.01.0499	SKY.ONE TECNOLOGIA EM SOFTWARE S.A.	565,26	C	565,26	0,00	0,00	
2.01.01.01.01.0531	MC MED LTDA	0,00		12.400,00	12.400,00	0,00	
2.01.01.01.01.0546	ANTONIO CLAUDIO SIQUEIRA NOGUEIRA LTDA	1.380,00	C	0,00	0,00	1.380,00	C
2.01.01.01.01.0560	SILVER MED SERVICOS DE SAUDE LTDA	29.562,75	C	0,00	0,00	29.562,75	C
2.01.01.01.01.0561	DRA. LARISSA VASCONCELOS LIMA LTDA	0,00		14.000,00	14.000,00	0,00	
2.01.01.01.01.0568	GUSTAVO MAIA OLIVEIRA 07130450606	0,02	C	0,00	0,00	0,02	C
2.01.01.01.01.0570	CONTROLLER AUDITORIA E ASSESSORIA CON'	4.875,00	C	0,00	0,00	4.875,00	C
2.01.01.01.01.0580	ANTONIO AIRTON LIMA DE MOURA	0,00		0,00	2.400,00	2.400,00	C
2.01.01.01.01.0581	VICENTE ALVES GIFFONI LTDA	4.250,00	C	0,00	4.250,00	8.500,00	C
2.01.01.01.01.0582	WEB PRO SAUDE TECNOLOGIA E INFORMATIC/	6.000,00	C	6.000,00	1.000,00	1.000,00	C
2.01.01.01.01.0583	LEOCET - DETETIZACAO E SERVICOS LTDA	0,00		6.400,00	6.400,00	0,00	
2.01.01.01.01.0584	PRINTAMIX SERVICOS GRAFICOS LTDA	0,00		0,00	3.750,00	3.750,00	C
2.01.01.01.01.0585	OML SERVICOS MEDICOS LTDA	0,00		8.649,80	8.649,80	0,00	
2.01.01.01.01.0586	MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SA	0,00		0,00	1.087,50	1.087,50	C
2.01.01.01.01.0587	S G S MEDICINA LTDA	0,00		67.759,70	67.759,70	0,00	
2.01.01.01.01.0588	BYRON MAIA FEITOSA SERVICOS MEDICOS LTI	0,00		30.657,66	30.657,66	0,00	
2.01.01.01.01.0590	CARLOS EDUARDO PEREIRA QUEIROZ LTDA	0,00		0,00	180,00	180,00	C
2.01.01.01.01.0597	SHOPPING PROHOSPITAL MAT.MED.E HOSP.LT	0,00		462,50	462,50	0,00	
2.01.01.01.01.0598	DISROL DIST DE ROLAMENTOS LTDA	0,00		120,00	120,00	0,00	
2.01.01.01.01.0599	GADU STORE	0,00		254,67	254,67	0,00	
2.01.01.01.01.0600	ACHEI COMPREI COMERCIO LTDA	0,00		0,00	310,00	310,00	C
2.01.01.01.01.0602	CARGAS BRASIL EXPRESS TRANSPORTES DE (	0,00		780,00	780,00	0,00	
2.01.01.03	Obrigações Trabalhistas, Previdenciárias e Fiscais	14.876.119,99	C	418.808,91	1.543.051,03	16.000.362,11	C
2.01.01.03.01	Obrigações com Empregados	22.276,86	C	308.204,09	1.130.975,04	845.047,81	C
2.01.01.03.01.0010	Salários a Pagar	22.276,86	C	279.108,88	1.088.067,75	831.235,73	C
2.01.01.03.01.0014	Férias a Pagar	0,00		29.095,21	29.095,21	0,00	
2.01.01.03.01.0015	Rescisões a Pagar	0,00		0,00	13.812,08	13.812,08	C
2.01.01.03.02	Obrigações Sociais	12.343.250,59	C	100.635,00	344.948,44	12.587.564,03	C
2.01.01.03.02.0001	INSS a Recolher	12.250.691,33	C	5.806,45	246.858,56	12.491.743,44	C
2.01.01.03.02.0002	FGTS a Recolher	54.978,59	C	54.978,58	56.071,86	56.071,87	C
2.01.01.03.02.0003	FGTS Consignado	37.580,67	C	39.849,97	42.018,02	39.748,72	C
2.01.01.03.03	Obrigações Fiscais	1.832.049,62	C	0,00	62.874,40	1.894.924,02	C
2.01.01.03.03.0003	ISS a Recolher	6.440,00	C	0,00	0,00	6.440,00	C
2.01.01.03.03.0008	IRRF a Recolher	1.147.690,48	C	0,00	24.565,59	1.172.256,07	C
2.01.01.03.03.0009	CSRF a Recolher	364.639,92	C	0,00	31.311,87	395.951,79	C
2.01.01.03.03.0021	Pis s/ Folha a Recolher	313.279,22	C	0,00	6.996,94	320.276,16	C
2.01.01.03.04	Obrigações com Terceiros	3.763,53	C	3.680,92	3.600,92	3.683,53	C
2.01.01.03.04.0002	Mensalidade Sindical a Recolher	392,35	C	486,24	486,24	392,35	C
2.01.01.03.04.0005	Pensão Alimentícia a Pagar	431,75	C	405,25	405,25	431,75	C
2.01.01.03.04.0006	Descontos Judiciais em Folha a Recolher	1.701,93	C	1.701,93	1.621,93	1.621,93	C
2.01.01.03.04.0007	Plano Odontológico a Pagar	1.237,50	C	1.087,50	1.087,50	1.237,50	C
2.01.01.03.05	Parcelamentos Tributários	674.779,39	C	6.288,90	652,23	669.142,72	C
2.01.01.03.05.0001	Parcelamento FGTS	188.020,79	C	6.288,90	0,00	181.731,89	C
2.01.01.03.05.0002	Parcelamento INSS	195.418,21	C	0,00	0,00	195.418,21	C
2.01.01.03.05.0005	Parcelamento Simplificado Receita Federal	458.651,68	C	0,00	0,00	458.651,68	C
2.01.01.03.05.0008	(-) Encargos a Apropriar - Parcelamentos Tributário:	167.311,29	D	0,00	652,23	166.659,06	D
2.01.01.07	Empréstimos e Financiamentos	113.189,90	C	12.589,50	2.868,41	103.468,81	C
2.01.01.07.01	Financiamentos a Curto Prazo - Sistema Financeiro N	113.189,90	C	12.589,50	2.868,41	103.468,81	C

Conta	Descrição	Saldo Anterior		Débitos	Créditos	Saldo Atual	
2.01.01.07.01.0001	Cédula de Crédito Bancário BNDES nº 6141584	136.137,31	C	12.589,50	0,00	123.547,81	C
2.01.01.07.01.0002	(-) Encargos a Transcorrer - Financiamentos a Curt	22.947,41	D	0,00	2.868,41	20.079,00	D
2.01.01.17	Outras Contas	6.735,32	C	8.245,60	1.510,28	0,00	
2.01.01.17.01	Outras Obrigações	6.735,32	C	8.245,60	1.510,28	0,00	
2.01.01.17.01.0007	Cartão de Crédito Empresarial a Pagar	6.735,32	C	8.245,60	1.510,28	0,00	
2.01.01.21	Provisões	826.534,38	C	42.929,47	0,00	783.604,91	C
2.01.01.21.02	Provisões de Natureza Trabalhista	826.534,38	C	42.929,47	0,00	783.604,91	C
2.01.01.21.02.0001	Décimo Terceiro Salário	152.806,50	C	1.456,67	0,00	151.349,83	C
2.01.01.21.02.0002	Férias	421.455,14	C	39.054,04	0,00	382.401,10	C
2.01.01.21.02.0003	INSS sobre Décimo Terceiro Salário	39.745,14	C	0,00	0,00	39.745,14	C
2.01.01.21.02.0004	FGTS sobre Décimo Terceiro Salário	12.385,65	C	0,00	0,00	12.385,65	C
2.01.01.21.02.0005	INSS sobre Férias	153.525,22	C	0,00	0,00	153.525,22	C
2.01.01.21.02.0006	FGTS sobre Férias	39.230,91	C	2.418,76	0,00	36.812,15	C
2.01.01.21.02.0007	PIS sobre Férias	5.845,30	C	0,00	0,00	5.845,30	C
2.01.01.21.02.0008	PIS sobre Décimo Terceiro Salário	1.540,52	C	0,00	0,00	1.540,52	C
2.03	Passivo não Circulante	1.982.533,50	C	0,00	0,00	1.982.533,50	C
2.03.01	Obrigações de Longo Prazo	1.982.533,50	C	0,00	0,00	1.982.533,50	C
2.03.01.03	Obrigações Trabalhistas, Previdenciárias e Fiscais	1.927.414,79	C	0,00	0,00	1.927.414,79	C
2.03.01.03.04	Parcelamentos Tributários	1.927.414,79	C	0,00	0,00	1.927.414,79	C
2.03.01.03.04.0001	Parcelamento FGTS - LP	752.501,97	C	0,00	0,00	752.501,97	C
2.03.01.03.04.0002	Parcelamento INSS - LP	305.865,65	C	0,00	0,00	305.865,65	C
2.03.01.03.04.0003	Parcelamento Simplificado Receita Federal - LP	1.255.449,51	C	0,00	0,00	1.255.449,51	C
2.03.01.03.04.0006	(-) Encargos a Apropriar - Parcelamentos Tributário	386.402,34	D	0,00	0,00	386.402,34	D
2.03.01.07	Empréstimos e Financiamentos	55.118,71	C	0,00	0,00	55.118,71	C
2.03.01.07.01	Financiamentos a Longo Prazo - Sistema Financeiro I	55.118,71	C	0,00	0,00	55.118,71	C
2.03.01.07.01.0001	Cédula de Crédito Bancário BNDES nº 6141584 - L	83.802,86	C	0,00	0,00	83.802,86	C
2.03.01.07.01.0002	(-) Encargos a Transcorrer - Financiamentos a Long	28.684,15	D	0,00	0,00	28.684,15	D
2.08	Patrimônio Líquido	17.712.118,98	D	0,00	0,00	17.712.118,98	D
2.08.01	Patrimonio Social	15.810.359,27	D	0,00	0,00	15.810.359,27	D
2.08.01.01	Patrimonio Social	15.810.359,27	D	0,00	0,00	15.810.359,27	D
2.08.01.01.01	Patrimonio Social	15.810.359,27	D	0,00	0,00	15.810.359,27	D
2.08.01.01.01.0001	Patrimonio Social	15.810.359,27	D	0,00	0,00	15.810.359,27	D
2.08.07	Superávit/Déficit Acumulado	1.901.759,71	D	0,00	0,00	1.901.759,71	D
2.08.07.01	Superávit/Déficit Acumulado	1.901.759,71	D	0,00	0,00	1.901.759,71	D
2.08.07.01.02	Déficits Acumulados	5.773.561,34	D	0,00	0,00	5.773.561,34	D
2.08.07.01.02.0001	Déficits Acumulados	5.773.561,34	D	0,00	0,00	5.773.561,34	D
2.08.07.01.03	Ajustes de Exercícios Anteriores	3.871.801,63	C	0,00	0,00	3.871.801,63	C
2.08.07.01.03.0001	Ajustes de Exercícios Anteriores	3.871.801,63	C	0,00	0,00	3.871.801,63	C
4	Superávit/Déficit Líquido do Período	1.883.387,04	C	3.668.016,97	3.580.592,29	1.795.962,36	C
4.01	Resultado Operacional	1.883.387,04	C	3.668.016,97	3.580.592,29	1.795.962,36	C
4.01.01	Receita Operacional Líquido	14.810.572,81	C	0,00	3.571.878,62	18.382.451,43	C
4.01.01.01	Receitas Operacionais	14.810.572,81	C	0,00	3.571.878,62	18.382.451,43	C
4.01.01.01.01	Com Restrição	14.810.572,81	C	0,00	3.571.878,62	18.382.451,43	C
4.01.01.01.01.0002	Da atividade de Saúde	14.810.251,07	C	0,00	3.571.878,62	18.382.129,69	C
4.01.01.01.01.0005	Rendimentos Financeiros - Com Restrição	321,74	C	0,00	0,00	321,74	C
4.01.03	Custos Operacionais	12.172.380,22	D	3.447.546,27	8.425,99	15.611.500,50	D
4.01.03.01	Com Programas de Saúde	12.172.380,22	D	3.447.546,27	8.425,99	15.611.500,50	D
4.01.03.01.01	Recursos Humanos Assistenciais	4.667.419,87	D	1.135.983,96	8.425,99	5.794.977,84	D
4.01.03.01.01.0001	Salários e Ordenados	3.363.590,71	D	866.882,53	8.425,99	4.222.047,25	D
4.01.03.01.01.0004	Hora Extra	334.817,66	D	88.650,41	0,00	423.468,07	D
4.01.03.01.01.0005	Insalubridade	396.794,77	D	102.443,92	0,00	499.238,69	D
4.01.03.01.01.0006	Periculosidade	18.853,31	D	5.369,28	0,00	24.222,59	D
4.01.03.01.01.0007	Adicional Noturno	162.294,43	D	43.538,62	0,00	205.833,05	D
4.01.03.01.01.0009	Gratificação de Função	59.904,80	D	14.701,20	0,00	74.606,00	D

Conta	Descrição	Saldo Anterior		Débitos	Créditos	Saldo Atual	
4.01.03.01.01.0011	Viagens e Estadias	21.700,00	D	6.100,00	0,00	27.800,00	D
4.01.03.01.01.0012	Indenizações e Aviso Prévio	0,00		7.210,50	0,00	7.210,50	D
4.01.03.01.01.0015	Plano Odontológico	3.475,00	D	1.087,50	0,00	4.562,50	D
4.01.03.01.01.0016	13º Salário	127.112,30	D	0,00	0,00	127.112,30	D
4.01.03.01.01.0017	Férias	168.515,81	D	0,00	0,00	168.515,81	D
4.01.03.01.01.0021	Multa Rescisória do FGTS	10.361,08	D	0,00	0,00	10.361,08	D
4.01.03.01.02	Encargos Sociais sobre Folha	963.163,56	D	213.758,04	0,00	1.176.921,60	D
4.01.03.01.02.0001	INSS	713.771,15	D	159.680,32	0,00	873.451,47	D
4.01.03.01.02.0002	FGTS	221.411,77	D	47.888,56	0,00	269.300,33	D
4.01.03.01.02.0003	PIS s/ Folha	27.980,64	D	6.189,16	0,00	34.169,80	D
4.01.03.01.03	Materiais e Insumos Assistenciais	2.288.766,85	D	804.618,79	0,00	3.093.385,64	D
4.01.03.01.03.0001	Medicamentos	1.958.424,80	D	702.652,71	0,00	2.661.077,51	D
4.01.03.01.03.0002	Utensílios Hospitalares	270.911,14	D	80.063,58	0,00	350.974,72	D
4.01.03.01.03.0003	Materiais de Laboratório	23.628,11	D	9.983,50	0,00	33.611,61	D
4.01.03.01.03.0005	Embalagens	30.002,80	D	8.169,00	0,00	38.171,80	D
4.01.03.01.03.0006	Insumos Hospitalares	5.800,00	D	3.750,00	0,00	9.550,00	D
4.01.03.01.04	Serviços Assistenciais de Terceiros	3.194.768,43	D	953.834,16	0,00	4.148.602,59	D
4.01.03.01.04.0001	Serviços Médicos PJ	3.194.768,43	D	953.834,16	0,00	4.148.602,59	D
4.01.03.01.05	Custos de Apoio Assistencial	1.058.261,51	D	339.351,32	0,00	1.397.612,83	D
4.01.03.01.05.0001	Aluguéis de Máquinas e Equipamentos	163.078,00	D	75.318,50	0,00	238.396,50	D
4.01.03.01.05.0002	Aluguéis de Veículos	14.000,00	D	0,00	0,00	14.000,00	D
4.01.03.01.05.0003	Manutenção de Equipamentos Hospitalares	39.622,50	D	10.800,00	0,00	50.422,50	D
4.01.03.01.05.0004	Manutenção Predial Assistencial	8.238,05	D	8.129,42	0,00	16.367,47	D
4.01.03.01.05.0005	Alimentação de Pacientes	514.241,81	D	188.373,74	0,00	702.615,55	D
4.01.03.01.05.0006	Limpeza e Higiene	257.037,15	D	41.218,66	0,00	298.255,81	D
4.01.03.01.05.0007	Serviço de Portaria	62.044,00	D	15.511,00	0,00	77.555,00	D
4.01.05	Outras Receitas Operacionais	945,00	C	0,00	31,63	976,63	C
4.01.05.01	Outras Receitas Operacionais	945,00	C	0,00	31,63	976,63	C
4.01.05.01.01	Outras Receitas Operacionais	945,00	C	0,00	31,63	976,63	C
4.01.05.01.01.0009	Outras Receitas Operacionais	945,00	C	0,00	0,00	945,00	C
4.01.05.01.01.0011	Rendimentos Aplicações Financeiras	0,00		0,00	31,63	31,63	C
4.01.07	Despesas Operacionas	689.656,21	D	212.768,69	256,05	902.168,85	D
4.01.07.01	Despesas Operacionas	689.656,21	D	212.768,69	256,05	902.168,85	D
4.01.07.01.01	Despesas Administrativas	166.808,38	D	80.915,17	0,00	247.723,55	D
4.01.07.01.01.0016	Despesas com Veículos e de Conservação de Bens	27,00	D	0,00	0,00	27,00	D
4.01.07.01.01.0017	Propaganda e Publicidade	4.500,00	D	1.500,00	0,00	6.000,00	D
4.01.07.01.01.0018	Multas	117.587,99	C	0,00	0,00	117.587,99	C
4.01.07.01.01.0026	Demais Impostos, Taxas e Contribuições	55,93	D	578,08	0,00	634,01	D
4.01.07.01.01.0055	Energia Elétrica	6.605,62	D	3.898,95	0,00	10.504,57	D
4.01.07.01.01.0056	Água	469,88	D	313,66	0,00	783,54	D
4.01.07.01.01.0057	Telefones	500,00	D	180,00	0,00	680,00	D
4.01.07.01.01.0067	Assessoria Jurídica - PJ	109.600,00	D	12.400,00	0,00	122.000,00	D
4.01.07.01.01.0068	Softwares	4.784,23	D	1.600,00	0,00	6.384,23	D
4.01.07.01.01.0069	Materiais de Consumo	9.104,44	D	1.501,37	0,00	10.605,81	D
4.01.07.01.01.0070	Manut. Conservação e Limpeza	0,00		7.390,00	0,00	7.390,00	D
4.01.07.01.01.0071	Cópias e Encadernações	891,84	D	1.705,15	0,00	2.596,99	D
4.01.07.01.01.0072	Materiais de Expediente	22.978,06	D	4.881,50	0,00	27.859,56	D
4.01.07.01.01.0074	Assessoria Contábil - PJ	46.500,00	D	8.250,00	0,00	54.750,00	D
4.01.07.01.01.0076	Despesas Legais e Jurídicas	2.000,00	D	0,00	0,00	2.000,00	D
4.01.07.01.01.0077	Despesas C/Cartório	0,00		30.850,73	0,00	30.850,73	D
4.01.07.01.01.0078	Internet	2.032,69	D	326,80	0,00	2.359,49	D
4.01.07.01.01.0079	Fretes	134,97	D	780,00	0,00	914,97	D
4.01.07.01.01.0081	Assessoria Administrativa	47.370,00	D	2.200,00	0,00	49.570,00	D
4.01.07.01.01.0083	Bens Duráveis de Pequeno Valor	1.567,00	D	0,00	0,00	1.567,00	D

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE MICHELLE
Empresa: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 Fortes Contábil 8.26.0
Período: 01/05/2026 a 31/05/2026; Estabelecimento(s): Todos; Centro(s) de Resultados: Todos

Conta	Descrição	Saldo Anterior		Débitos	Créditos	Saldo Atual	
4.01.07.01.01.0084	Combustível e Lubrificantes	8.010,77	D	368,27	0,00	8.379,04	D
4.01.07.01.01.0085	Suporte Técnico em Informática	16.144,94	D	2.190,66	0,00	18.335,60	D
4.01.07.01.01.0088	Despesas com Conselho e Administração	1.119,00	D	0,00	0,00	1.119,00	D
4.01.07.01.02	Despesas com Pessoal	373.254,77	D	80.993,68	256,05	453.992,40	D
4.01.07.01.02.0001	Ordenados, Salários e Gratificações	281.360,13	D	64.365,50	256,05	345.469,58	D
4.01.07.01.02.0002	Férias	24.092,58	D	0,00	0,00	24.092,58	D
4.01.07.01.02.0003	Décimo Terceiro Salário	26.938,62	D	0,00	0,00	26.938,62	D
4.01.07.01.02.0006	Vale Transporte	912,00	D	228,00	0,00	1.140,00	D
4.01.07.01.02.0013	Despesa com Viagens, Diárias e Ajuda de Custos	3.911,00	D	3.200,00	0,00	7.111,00	D
4.01.07.01.02.0015	Insalubridade	11.384,65	D	3.254,55	0,00	14.639,20	D
4.01.07.01.02.0016	Hora Extra	4.641,69	D	1.655,63	0,00	6.297,32	D
4.01.07.01.02.0017	Gratificação de Função	14.720,00	D	6.360,00	0,00	21.080,00	D
4.01.07.01.02.0018	Ajuda de Custo	4.494,10	D	1.930,00	0,00	6.424,10	D
4.01.07.01.02.0019	Cursos de Aperfeiçoamento Profissional	800,00	D	0,00	0,00	800,00	D
4.01.07.01.03	Encargos Sociais sobre Folha	124.868,70	D	36.526,60	0,00	161.395,30	D
4.01.07.01.03.0001	INSS	93.285,85	D	21.338,68	0,00	114.624,53	D
4.01.07.01.03.0002	FGTS	28.326,55	D	5.764,54	0,00	34.091,09	D
4.01.07.01.03.0003	PIS s/ Folha	3.256,30	D	807,78	0,00	4.064,08	D
4.01.07.01.03.0004	Multa Rescisória do FGTS	0,00		8.615,60	0,00	8.615,60	D
4.01.07.01.04	Aluguéis	11.825,22	D	11.083,48	0,00	22.908,70	D
4.01.07.01.04.0001	Aluguel de Imóveis	11.825,22	D	11.083,48	0,00	22.908,70	D
4.01.07.01.06	Depreciação	12.899,14	D	3.249,76	0,00	16.148,90	D
4.01.07.01.06.0001	Encargos de Depreciação e Amortização	12.899,14	D	3.249,76	0,00	16.148,90	D
4.01.10	Despesas Financeiras	66.094,34	D	7.702,01	0,00	73.796,35	D
4.01.10.01	Despesas Financeiras	66.094,34	D	7.702,01	0,00	73.796,35	D
4.01.10.01.01	Despesas Financeiras	66.094,34	D	7.702,01	0,00	73.796,35	D
4.01.10.01.01.0001	Juros de Mora	48.424,88	D	4.821,89	0,00	53.246,77	D
4.01.10.01.01.0002	Juros, Comissões e Outras Despesas Bancárias	17.218,09	D	2.790,87	0,00	20.008,96	D
4.01.10.01.01.0003	IOF	451,37	D	89,25	0,00	540,62	D
		0,00		13.368.247,30	13.368.247,30	0,00	

Razão de Conciliação

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE — MICHELLE

Empresa: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 — Fortes Contábil 8.26.0

Período: 01/05/2026 a 31/05/2026; Estabelecimento(s): 0001 - Estabelecimento 0001; Centro(s) de Resultados: Todos; Todos

Data	Est.	CR	Histórico	Contrapart.	Est-cp	CR-cp	Chave	Débito	Crédito	Saldo
Conta: 1.01.01.02.01.0004 - Banco do Brasil c/c 53997-X										
			*** SALDO ANTERIOR ***							0,00
04/05/2026	0001	003	BB RENDE FÁCIL - RENDE FACIL	1.01.01.03.01.0007	0001	003	84	21.087,78		21.087,78D
04/05/2026	0001	003	VALOR REF. PAGTO DE FÉRIAS - FRANCISCA D BRITO SILVA	2.01.01.03.01.0014	0001	003	75		1.210,06	19.877,72D
04/05/2026	0001	003	VALOR REF. PAGTO DE FÉRIAS - APARECIDA C SANTOS	1.01.05.01.03.0002	0001	003	76		1.454,11	18.423,61D
04/05/2026	0001	003	VALOR REF. PAGTO DE FÉIAS - ANA FLAVIA AMARO	2.01.01.03.01.0014	0001	003	77		2.387,10	16.036,51D
04/05/2026	0001	003	TRANSFERÊNCIA ENVIADA - 04/05 13:13 SINDICATO E S S N E CEAR	2.01.01.03.04.0002	0001	003	78		283,64	15.752,87D
04/05/2026	0001	003	VALOR REF. PAGTO DE FÉRIAS - LISANA OLIVEIRA PAIVA	2.01.01.03.01.0014	0001	003	79		4.157,25	11.595,62D
04/05/2026	0001	003	PAGAMENTO DE BOLETO - ODONTOPREV SA	2.01.01.03.04.0007	0001	003	80		250,00	11.345,62D
04/05/2026	0001	003	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 033 2481 61600401384 HERMERSON MARIANO	2.01.01.03.01.0010	0001	003	81		2.107,30	9.238,32D
04/05/2026	0001	003	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 237 0722 73721646304 WVERTON GALDINO G	2.01.01.03.01.0010	0001	003	82		4.540,08	4.698,24D
04/05/2026	0001	003	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 341 0500 01218349301 FLAVIA SUZANNE PA	2.01.01.03.01.0010	0001	003	83		4.698,24	0,00
05/05/2026	0001	003	BB RENDE FÁCIL - RENDE FACIL	1.01.01.03.01.0007	0001	003	47	4.418,22		4.418,22D
05/05/2026	0001	004	TED-TRANSF ELET DISPON REMET.INSTITUTO H S - IGS	1.01.01.02.01.0002	0001	004	42		3.500,00	918,22D
05/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 05/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	43		13,60	904,62D
05/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 05/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	44		13,60	891,02D
05/05/2026	0001	003	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 237 0722 24361054304 JOAO SALDANHA DA	2.01.01.03.01.0010	0001	003	46		891,02	0,00
06/05/2026	0001	003	BB RENDE FÁCIL - RENDE FACIL	1.01.01.03.01.0007	0001	003	22	3.513,60		3.513,60D
06/05/2026	0001	004	TED-TRANSF ELET DISPON REMET.INSTITUTO H S - IGS	1.01.01.02.01.0002	0001	004	16		3.500,00	13,60D
06/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 06/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	20		13,60	0,00
11/05/2026	0001	002	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA - 11/05 15:05 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	1.01.03.01.02.0001	0001	002	64	170.000,00		170.000,00D
11/05/2026	0001	002	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA - 11/05 15:05 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	1.01.03.01.02.0001	0001	002	65	85.000,00		255.000,00D
11/05/2026	0001	002	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA - 11/05 15:05 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	1.01.03.01.02.0001	0001	002	66	85.000,00		340.000,00D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	67		13,60	339.986,40D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0172	0001	003	68		12.000,00	327.986,40D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	69		13,60	327.972,80D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	70		13,60	327.959,20D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	71		13,60	327.945,60D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	72		13,60	327.932,00D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	73		13,60	327.918,40D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	74		13,60	327.904,80D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	75		13,60	327.891,20D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	76		13,60	327.877,60D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	77		13,60	327.864,00D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	78		13,60	327.850,40D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	79		13,60	327.836,80D

Data	Est.	CR	Histórico	Contrapart.	Est-cp	CR-cp	Chave	Débito	Crédito	Saldo
Conta: 1.01.01.02.01.0004 - Banco do Brasil c/c 53997-X										
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	80		13,60	327.823,20D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	81		13,60	327.809,60D
11/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	82		13,60	327.796,00D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0390	0001	003	83		1.400,00	326.396,00D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0390	0001	003	84		31.849,00	294.547,00D
11/05/2026	0001	003	TARIFA PACOTE DE SERVIÇOS - COBRANÇA REFERENTE 11/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	85		93,10	294.453,90D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF 19	2.01.01.01.01.0283	0001	003	86		8.400,00	286.053,90D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0585	0001	003	87		8.649,80	277.404,10D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0182	0001	003	88		656,95	276.747,15D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0479	0001	003	89		2.627,80	274.119,35D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0294	0001	003	90		3.941,70	270.177,65D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CPNF. NF	2.01.01.01.01.0291	0001	003	91		4.200,00	265.977,65D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0287	0001	003	92		5.600,00	260.377,65D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0293	0001	003	93		7.000,00	253.377,65D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0488	0001	003	94		8.983,30	244.394,35D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0289	0001	003	95		9.854,25	234.540,10D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0385	0001	003	96		10.149,98	224.390,12D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0282	0001	003	97		26.600,00	197.790,12D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CPNF. NF	2.01.01.01.01.0444	0001	003	98		27.591,90	170.198,22D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0276	0001	003	99		28.968,05	141.230,17D
11/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0479	0001	003	100		35.037,28	106.192,89D
11/05/2026	0001	003	BB RENDE FÁCIL - RENDE FACIL	1.01.01.03.01.0007	0001	003	101		106.192,89	0,00
12/05/2026	0001	003	BB RENDE FÁCIL - RENDE FACIL	1.01.01.03.01.0007	0001	003	58	28.704,20		28.704,20D
12/05/2026	0001	004	TED-TRANSF ELET DISPON REMET.INSTITUTO H S - IGS	1.01.01.02.01.0002	0001	004	15		3.500,00	25.204,20D
12/05/2026	0001	004	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA - 12/05 11:05 INSTITUTO H S - IGS	1.01.01.02.01.0003	0001	004	17		5.000,00	20.204,20D
12/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 12/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	50		13,60	20.190,60D
12/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 12/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	51		13,60	20.177,00D
12/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 12/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	52		13,60	20.163,40D
12/05/2026	0001	003	PAGAMENTO DE BOLETO - BRISANET	4.01.07.01.01.0078	0001	003	55		163,40	20.000,00D
12/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0290	0001	003	56		6.000,00	14.000,00D
12/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0561	0001	003	57		14.000,00	0,00
15/05/2026	0001	003	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA - 15/05 09:48 EMENDA	1.01.03.01.02.0001	0001	003	116	104.971,00		104.971,00D
15/05/2026	0001	003	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA - 15/05 09:48 EMENDA	1.01.03.01.02.0001	0001	003	117	170.000,00		274.971,00D
15/05/2026	0001	003	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA - 15/05 09:48 EMENDA	1.01.03.01.02.0001	0001	003	118	25.029,00		300.000,00D
15/05/2026	0001	004	TED-TRANSF ELET DISPON REMET.INSTITUTO H S - IGS	1.01.01.02.01.0002	0001	004	20		20.600,00	279.400,00D
15/05/2026	0001	004	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA - 15/05 17:36 INSTITUTO H S - IGS	1.01.01.02.01.0003	0001	004	21		102.500,00	176.900,00D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0052	0001	003	120		1.031,66	175.868,34D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0052	0001	003	121		1.111,00	174.757,34D

Data	Est.	CR	Histórico	Contrapart.	Est-cp	CR-cp	Chave	Débito	Crédito	Saldo
Conta: 1.01.01.02.01.0004 - Banco do Brasil c/c 53997-X										
15/05/2026	0001	002	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0072	0001	002	122		1.035,50	173.721,84D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0119	0001	003	123		1.091,32	172.630,52D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0161	0001	003	124		12.120,00	160.510,52D
15/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 15/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	125		13,60	160.496,92D
15/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 15/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	126		13,60	160.483,32D
15/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 15/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	127		13,60	160.469,72D
15/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 15/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	128		13,60	160.456,12D
15/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 15/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	129		13,60	160.442,52D
15/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 15/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	130		13,60	160.428,92D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0171	0001	003	131		1.479,00	158.949,92D
15/05/2026	0001	002	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0238	0001	002	132		18.455,79	140.494,13D
15/05/2026	0001	002	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0238	0001	002	133		18.474,02	122.020,11D
15/05/2026	0001	002	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0238	0001	002	134		18.661,34	103.358,77D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0161	0001	003	135		1.900,00	101.458,77D
15/05/2026	0001	002	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0238	0001	002	137		24.840,41	76.618,36D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0171	0001	003	138		2.907,00	73.711,36D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0119	0001	003	139		2.554,90	71.156,46D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0211	0001	003	140		2.720,00	68.436,46D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0052	0001	003	141		3.074,50	65.361,96D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0052	0001	003	142		3.102,04	62.259,92D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0208	0001	003	143		3.250,00	59.009,92D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0163	0001	003	144		445,36	58.564,56D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0163	0001	003	145		5.598,33	52.966,23D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0233	0001	003	146		3.388,00	49.578,23D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0052	0001	003	147		634,00	48.944,23D
15/05/2026	0001	002	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0072	0001	002	148		3.916,00	45.028,23D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0233	0001	003	149		6.369,50	38.658,73D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0233	0001	003	150		639,80	38.018,93D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0161	0001	003	151		6.963,00	31.055,93D
15/05/2026	0001	002	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0259	0001	002	152		720,00	30.335,93D
15/05/2026	0001	002	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0250	0001	002	153		64,32	30.271,61D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0486	0001	003	154		680,00	29.591,61D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0486	0001	003	155		1.817,28	27.774,33D
15/05/2026	0001	003	BB RENDE FÁCIL - RENDE FACIL	1.01.01.03.01.0007	0001	003	156		2.764,03	25.010,30D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0486	0001	003	157		5.354,64	19.655,66D
15/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0151	0001	003	158		9.520,00	10.135,66D
15/05/2026	0001	002	PAGAMENTO DE BOLETO - CATORIO 1 OFICIO	4.01.07.01.01.0077	0001	002	159		10.135,66	0,00
19/05/2026	0001	003	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA - 19/05 11:35 CE 231140 FMS ENFERMAGEM	1.01.03.01.02.0001	0001	003	34	87.349,44		87.349,44D

Data	Est.	CR	Histórico	Contrapart.	Est-cp	CR-cp	Chave	Débito	Crédito	Saldo
Conta: 1.01.01.02.01.0004 - Banco do Brasil c/c 53997-X										
19/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 19/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	35		13,60	87.335,84D
19/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 19/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	36		13,60	87.322,24D
19/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 19/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	37		13,60	87.308,64D
19/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 19/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	38		13,60	87.295,04D
19/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 19/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	39		13,60	87.281,44D
19/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 19/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	40		13,60	87.267,84D
19/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 19/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	41		13,60	87.254,24D
19/05/2026	0001	004	TAR PAG SALÁR CRÉD CONTA - COBRANÇA REFERENTE 19/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	004	42		157,50	87.096,74D
19/05/2026	0001	003	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 237 0722 01979951365 JOAO EMANUEL DE L	2.01.01.03.01.0010	0001	003	43		1.400,00	85.696,74D
19/05/2026	0001	003	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 237 3750 07061400366 CARLA VIVIANE NOB	2.01.01.03.01.0010	0001	003	44		1.400,26	84.296,48D
19/05/2026	0001	003	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 237 3944 02623362351 PATRIK HARRYSSON	2.01.01.03.01.0010	0001	003	45		1.400,26	82.896,22D
19/05/2026	0001	003	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 104 2843 03490042344 ANDRESA DE ARAUJO	2.01.01.03.01.0010	0001	003	46		1.426,83	81.469,39D
19/05/2026	0001	003	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 237 6347 07851166306 GLORIA MARIA SEVE	2.01.01.03.01.0010	0001	003	47		1.528,25	79.941,14D
19/05/2026	0001	003	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 237 0722 07476134354 ANNA BEATRIZ PINH	2.01.01.03.01.0010	0001	003	48		1.637,76	78.303,38D
19/05/2026	0001	003	TED TRANSF.ELETR.DISPONIV - 237 0722 05661616309 FELIPE PEREIRA AL	2.01.01.03.01.0010	0001	003	49		1.704,00	76.599,38D
19/05/2026	0001	003	BB RENDE FÁCIL - RENDE FACIL	1.01.01.03.01.0007	0001	003	50		6.165,86	70.433,52D
19/05/2026	0001	003	FOLHA DE PAGAMENTO	2.01.01.03.01.0010	0001	003	51		70.433,52	0,00
20/05/2026	0001	003	BB RENDE FÁCIL - RENDE FACIL	1.01.01.03.01.0007	0001	003	25	97.901,51		97.901,51D
20/05/2026	0001	004	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA - 20/05 10:55 INSTITUTO H S - IGS	1.01.01.02.01.0003	0001	004	15		32.000,00	65.901,51D
20/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 20/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	20		13,60	65.887,91D
20/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0163	0001	003	21		16.873,51	49.014,40D
20/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0163	0001	003	22		18.356,74	30.657,66D
20/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0588	0001	003	24		30.657,66	0,00
21/05/2026	0001	003	BB RENDE FÁCIL - RENDE FACIL	1.01.01.03.01.0007	0001	003	18	1.800,00		1.800,00D
21/05/2026	0001	004	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA - 21/05 10:38 INSTITUTO H S - IGS	1.01.01.02.01.0003	0001	004	10		1.800,00	0,00
25/05/2026	0001	003	BB RENDE FÁCIL - RENDE FACIL	1.01.01.03.01.0007	0001	003	13	40,00		40,00D
25/05/2026	0001	003	TELEFONE PRE-PAGO - 25/05 13:03 (88)98179-3502 VIVO	4.01.07.01.01.0057	0001	003	11		20,00	20,00D
25/05/2026	0001	003	TELEFONE PRE-PAGO - 25/05 13:03 (88)98143-4249 VIVO	4.01.07.01.01.0057	0001	003	12		20,00	0,00
28/05/2026	0001	003	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA - 28/05 11:42 EMENDA	1.01.03.01.02.0001	0001	003	11	11.981,00		11.981,00D
28/05/2026	0001	003	BB RENDE FÁCIL - RENDE FACIL	1.01.01.03.01.0007	0001	003	12		11.981,00	0,00
29/05/2026	0001	004	TRANSFERÊNCIA ENVIADA - 29/05 10:31 INSTITUTO H S - IGS	1.01.01.02.01.0003	0001	004	27	2.000,00		2.000,00D
29/05/2026	0001	003	TRANSFERÊNCIA RECEBIDA - 29/05 13:13 EMENDA	1.01.03.01.02.0001	0001	003	45	20.000,00		22.000,00D
29/05/2026	0001	003	BB RENDE FÁCIL - RENDE FACIL	1.01.01.03.01.0007	0001	003	50	1.489,33		23.489,33D

Razão de Conciliação

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE

MICHELLE

Empresa: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78

Fortes Contábil 8.26.0

Período: 01/05/2026 a 31/05/2026; Estabelecimento(s): 0001 - Estabelecimento 0001; Centro(s) de Resultados: Todos; Todos

Data	Est.	CR	Histórico	Contrapart.	Est-cp	CR-cp	Chave	Débito	Crédito	Saldo
Conta: 1.01.01.02.01.0004 - Banco do Brasil c/c 53997-X										
29/05/2026	0001	002	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0111	0001	002	46		1.050,00	22.439,33D
29/05/2026	0001	003	TAR DOC/TED ELETRÔNICO - COBRANÇA REFERENTE 29/05/2026	4.01.10.01.01.0002	0001	003	47		13,60	22.425,73D
29/05/2026	0001	002	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0111	0001	002	48		914,73	21.511,00D
29/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0398	0001	003	49		15.511,00	6.000,00D
29/05/2026	0001	003	VALOR REF TED TRANSF. ELETR. DISPONIV.CONF. NF	2.01.01.01.01.0582	0001	003	51		6.000,00	0,00
Resumo da conta 1.01.01.02.01.0004 (s.ant./ent./saíd./s.at.):							**0,00**	**920.285,08**	**920.285,08**	**0,00**

Folha de Pagamento

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE — MICHELLE

Empresa: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 — Fortes Pessoal 8.24.2

Mês/Ano: 04/2026

Emissão: 30/04/2026

Estabelecimento: Estabelecimento 0001 - 40.542.765/0001-78

Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000177	ANA FLAVIA AMARO				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		012 Adicional Noturno		54,03	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		310 INSS	9%		155,61
				1.999,23	155,61
			FGTS: 159,93	Líquido a receber:	1.843,62

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	1.999,23	1.999,23

000410	ANDRESA DE ARAUJO LEMOS					
Cargo: Enfermeiro						
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.112,24		
		012 Adicional Noturno		311,22		
		016 Insalubridade	20%	324,20		
		127 Consignado Crédito Trabalhador	8/12		825,15	
		310 INSS	12%		338,30	
				3.747,66	1.163,45	
			FGTS: 299,81	Líquido a receber:	2.584,21	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
06/01/2022	1	1	200:00	3.112,24	3.747,66	3.747,66

000197	ANTONIA MARLANE EVINLY CARLOS SILVA					
Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO						
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00		
		012 Adicional Noturno		253,16		
		016 Insalubridade	20%	324,20		
		060 Hora Extra Diurna	18h	218,84		
		310 INSS	12%		266,18	
		963 Hora Extra Noturna	60h	729,45		
				3.146,65	266,18	
			FGTS: 251,73	Líquido a receber:	2.880,47	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	3.146,65	3.146,65

000096	ANTONIA NIVIA DA SILVA					
Cargo: Enfermeiro						
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.112,24		
		012 Adicional Noturno		228,23		
		016 Insalubridade	20%	324,20		
		310 INSS	12%		328,34	
				3.664,67	328,34	
			FGTS: 293,17	Líquido a receber:	3.336,33	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	3.112,24	3.664,67	3.664,67

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
Licença-maternidade (17/01/2026 a 16/05/2026)					
000352	APARECIDA LARISSY DA COSTA DOS SANTOS				
Cargo: RECEPCIONISTA					
		008 Sal. Maternid - pago pela emp	30 dias	1.945,20	
		010 Salário-Família	1 cota(s)	67,54	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	5/36		540,04
		310 INSS	9%		150,74
		909 Plano Odont. Titular			12,50
		947 Consignado Crédito Trabalhador	5/15		88,02
				2.012,74	791,30
			FGTS: 155,61	Líquido a receber:	1.221,44

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/05/2021	1	1	200:00	1.621,00	1.945,20	1.945,20

Licença por motivo de doença (Desde 01/09/2025)						
000302	BAYMA KERTH DOS SANTOS MELO					
Cargo: MOTORISTA						
					0,00	0,00

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	1	1	200:00	1.621,00		

000195	CARLA VIVIANE NOBRE					
Cargo: Enfermeiro						
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.112,24		
		012 Adicional Noturno		263,50		
		016 Insalubridade	20%	324,20		
		060 Hora Extra Diurna	12h	280,10		
		310 INSS	12%		399,80	
		963 Hora Extra Noturna	12h	280,10		
				4.260,14	399,80	
			FGTS: 340,81	Líquido a receber:	3.860,34	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	3.112,24	4.260,14	4.260,14

Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (11/04/2026 a 11/04/2026)						
000379	CRISTIANA MACIEL DA SILVA					
Cargo: ASSISTENTE SOCIAL						
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.304,75		
		012 Adicional Noturno		220,32		
		127 Consignado Crédito Trabalhador	8/70		1.328,29	
		310 INSS	12%		390,91	
		956 Insalubridade Assist Social	20%	660,95		
				4.186,02	1.719,20	
			FGTS: 334,88	Líquido a receber:	2.466,82	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/06/2021	1	0	180:00	3.304,75	4.186,02	4.186,02

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE MICHELLE

Empresa: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 Fortes Pessoal 8.24.2

Mês/Ano: 04/2026

Emissão: 30/04/2026

Estabelecimento: Estabelecimento 0001 - 40.542.765/0001-78

Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000387	CRISTIANE FERREIRA DE OLIVEIRA				
Cargo: ASSISTENTE SOCIAL					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.304,75	
		310 INSS	12%		364,47
		956 Insalubridade Assist Social	20%	660,95	
				3.965,70	364,47
			FGTS: 317,25	Líquido a receber:	3.601,23

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/08/2021	0	0	150:00	3.304,75	3.965,70	3.965,70

000307	DEBORAH MOREIRA SOUSA					
Cargo: ASSISTENTE SOCIAL						
			011 Salário-Base	30 dia(s)	3.304,75	
			012 Adicional Noturno		264,38	
			310 INSS	12%		396,19
			956 Insalubridade Assist Social	20%	660,95	
					4.230,08	396,19
				FGTS: 338,40	Líquido a receber:	3.833,89

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	150:00	3.304,75	4.230,08	4.230,08

000351	FELIPE FERNANDES DE ALMEIDA					
Cargo: RECEPCIONISTA						
			011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
			012 Adicional Noturno		137,25	
			016 Insalubridade	20%	324,20	
			060 Hora Extra Diurna	24h	291,78	
			310 INSS	9%		202,49
			963 Hora Extra Noturna	12h	145,89	
					2.520,12	202,49
				FGTS: 201,60	Líquido a receber:	2.317,63

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/05/2021	0	0	200:00	1.621,00	2.520,12	2.520,12

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000043	FLAVIA SUZANNE PAIVA LIMA				
Cargo: Fisioterapeuta					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.094,31	
		012 Adicional Noturno		445,58	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	6/12		178,23
		310 INSS	14%		654,38
		311 IRRF	27,5%		419,11
		947 Consignado Crédito Trabalhador	2/12		142,03
		963 Hora Extra Noturna	72h	2.227,90	
				6.091,99	1.393,75
			FGTS: 487,35	Líquido a receber:	4.698,24

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
26/04/2021	0	0	150:00	3.094,31	6.091,99	6.091,99	5.437,61

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000371	FRANCISCA ALINE BORGES BARBOSA				
Cargo: RECEPCIONISTA					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		012 Adicional Noturno		203,17	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	8/12		248,39
		310 INSS	9%		169,03
		947 Consignado Crédito Trabalhador	6/18		280,25
		948 Consignado Crédito Trabalhador	5/5		123,88
				2.148,37	821,55
			FGTS: 171,86	Líquido a receber:	1.326,82

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/06/2021	1	1	200:00	1.621,00	2.148,37	2.148,37

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000012	FRANCISCA DANIELA DA SILVA SOUZA				
Cargo: ASSISTENTE SOCIAL					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.304,75	
		012 Adicional Noturno		176,25	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	8/36		100,04
		310 INSS	12%		385,62
		947 Consignado Crédito Trabalhador	7/12		223,50
		956 Insalubridade Assist Social	20%	660,95	
				4.141,95	709,16
			FGTS: 331,35	Líquido a receber:	3.432,79

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
24/04/2021	1	1	150:00	3.304,75	4.141,95	4.141,95

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE MICHELLE

Empresa: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 Fortes Pessoal 8.24.2

Mês/Ano: 04/2026

Emissão: 30/04/2026

Estabelecimento: Estabelecimento 0001 - 40.542.765/0001-78

Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000140	FRANCISCA DARA BRITO DA SILVA				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		012 Adicional Noturno		108,07	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	4/24		365,28
		310 INSS	9%		151,71
		321 Falta	1 dia(s)		97,32
		947 Consignado Crédito Trabalhador	3/36		436,83
		948 Consignado Crédito Trabalhador	2/24		207,06
		949 Consignado Crédito Trabalhador	1/48		167,87
		962 Gratificações de viagem	1viagen(s)	50,00	
				2.103,27	1.426,07
			FGTS: 156,47	Líquido a receber:	677,20

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	1.955,95	1.955,95

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000139	FRANCISCA JANE FERREIRA DE LIMA				
Cargo: Fisioterapeuta					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.094,31	
		012 Adicional Noturno		222,79	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		310 INSS	14%		467,23
		963 Hora Extra Noturna	36h	1.113,95	
				4.755,25	467,23
			FGTS: 380,42	Líquido a receber:	4.288,02

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	150:00	3.094,31	4.755,25	4.755,25

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000001	FRANCISCO BARBOSA SOBRINHO				
Cargo: Tecnico em Radiologia					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	2.237,19	
		012 Adicional Noturno		149,15	
		310 INSS	12%		282,33
		957 Periculosidade 40% Radiologia	40%	894,88	
				3.281,22	282,33
			FGTS: 262,49	Líquido a receber:	2.998,89

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
14/04/2021	0	0	120:00	2.237,19	3.281,22	3.281,22

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000011	FRANCISCO GUTEMBERGUE DE OLIVEIRA ALVES				
Cargo: Tecnico em Radiologia					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	2.237,19	
		012 Adicional Noturno		149,15	
		060 Hora Extra Diurna	12h	335,58	
		310 INSS	12%		322,60
		909 Plano Odont. Titular			12,50
		910 Plano Odont. - Dependentes			37,50
		957 Periculosidade 40% Radiologia	40%	894,88	
				3.616,80	372,60
			FGTS: 289,34	Líquido a receber:	3.244,20

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
24/04/2021	2	2	120:00	2.237,19	3.616,80	3.616,80

000044	FRANCISCO MORAIS BANDEIRA DA COSTA					
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM						
				011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00
				012 Adicional Noturno		118,87
				016 Insalubridade	20%	324,20
				310 INSS	9%	161,44
						2.064,07
					FGTS: 165,12	Líquido a receber:

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	2.064,07	2.064,07

000064	FRANCISCO WANDSON DE BARROS SILVA					
Cargo: Enfermeiro						
				011 Salário-Base	30 dia(s)	3.112,24
				012 Adicional Noturno		207,48
				016 Insalubridade	20%	324,20
				310 INSS	12%	325,85
				962 Gratificações de viagem	1viagen(s)	50,00
						3.693,92
					FGTS: 291,51	Líquido a receber:

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	2	1	200:00	3.112,24	3.643,92	3.643,92

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE MICHELLE

Empresa: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 Fortes Pessoal 8.24.2

Mês/Ano: 04/2026

Emissão: 30/04/2026

Estabelecimento: Estabelecimento 0001 - 40.542.765/0001-78

Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000099	FRANCYELLY MARTINS FREIRES				
Cargo: Fisioterapeuta					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.094,31	
		012 Adicional Noturno		222,79	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	8/12		182,17
		310 INSS	14%		467,23
		947 Consignado Crédito Trabalhador	7/18		593,72
		948 Consignado Crédito Trabalhador	4/18		184,52
		949 Consignado Crédito Trabalhador	2/25		63,43
		963 Hora Extra Noturna	36h	1.113,95	
				4.755,25	1.491,07
			FGTS: 380,42	Líquido a receber:	3.264,18

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	150:00	3.094,31	4.755,25	4.755,25

000205	GLORIA MARIA SEVERO SATELES					
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM						
			011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
			012 Adicional Noturno		216,13	
			016 Insalubridade	20%	324,20	
			127 Consignado Crédito Trabalhador	7/36		564,53
			310 INSS	9%		170,19
					2.161,33	734,72
				FGTS: 172,90	Líquido a receber:	1.426,61

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	2.161,33	2.161,33

000339	GUILHERME FERREIRA LIMA NETO					
Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO						
			011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
			012 Adicional Noturno		137,25	
			016 Insalubridade	20%	324,20	
			310 INSS	9%		176,23
			963 Hora Extra Noturna	12h	145,89	
					2.228,34	176,23
				FGTS: 178,26	Líquido a receber:	2.052,11

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	2.228,34	2.228,34

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000097	HANNY KASSIA CAMELO ALMEIDA				
Cargo: Tecnico em Radiologia					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	2.237,19	
		012 Adicional Noturno		216,27	
		060 Hora Extra Diurna	12h	335,58	
		310 INSS	12%		370,92
		957 Periculosidade 40% Radiologia	40%	894,88	
		963 Hora Extra Noturna	12h	335,58	
				4.019,50	370,92
			FGTS: 321,56	Líquido a receber:	3.648,58

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	120:00	2.237,19	4.019,50	4.019,50

Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (21/04/2026 a 22/04/2026)

000264	HIAGO DA SILVA FERREIRA				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		012 Adicional Noturno		303,66	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	8/72		430,72
		310 INSS	9%		217,46
		947 Consignado Crédito Trabalhador	8/36		145,41
		948 Consignado Crédito Trabalhador	5/15		581,89
		949 Consignado Crédito Trabalhador	1/24		51,01
		950 Consignado Crédito Trabalhador	1/36		18,85
		963 Hora Extra Noturna	36h	437,67	
				2.686,53	1.445,34
			FGTS: 214,92	Líquido a receber:	1.241,19

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	2.686,53	2.686,53

000395	JOAO EMANUEL DE LEMOS NEGREIROS				
Cargo: Enfermeiro					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.112,24	
		012 Adicional Noturno		354,79	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		060 Hora Extra Diurna	24h	560,20	
		310 INSS	14%		528,34
		311 IRRF	22,5%		68,66
		963 Hora Extra Noturna	36h	840,30	
		972 Devol de pagto indev			459,53
				5.191,73	1.056,53
			FGTS: 415,33	Líquido a receber:	4.135,20

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
16/12/2021	0	0	200:00	3.112,24	5.191,73	5.191,73	4.584,53

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000018	JOAO PAULO DE OLIVEIRA VASCONCELOS				
Cargo: Coordenador de Enfermagem					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.727,45	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		060 Hora Extra Diurna	4h	111,82	
		073 Gratificações		500,00	
		310 INSS	14%		454,38
				4.663,47	454,38
			FGTS: 373,07	Líquido a receber:	4.209,09

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
24/04/2021	0	0	200:00	3.727,45	4.663,47	4.663,47

000233	JOAO SALDANHA DA SILVA FILHO					
Cargo: MOTORISTA						
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00		
		012 Adicional Noturno		262,60		
		016 Insalubridade	40%	648,40		
		060 Hora Extra Diurna	50h	607,88		
		310 INSS	14%		424,90	
		909 Plano Odont. Titular			12,50	
		962 Gratificações de viagem	5viagen(s)	250,00		
		963 Hora Extra Noturna	108h	1.313,01		
				4.702,89	437,40	
			FGTS: 356,23	Líquido a receber:		4.265,49

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
14/08/2025	0	0	200:00	1.621,00	4.452,89	4.452,89

Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (18/04/2026 a 20/04/2026)

000040	JOICE TORRES					
Cargo: Enfermeiro						
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.112,24		
		012 Adicional Noturno		207,48		
		016 Insalubridade	20%	324,20		
		310 INSS	12%		325,85	
				3.643,92	325,85	
			FGTS: 291,51	Líquido a receber:		3.318,07

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	3.112,24	3.643,92	3.643,92

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000164	JULIA DA SILVA COSTA				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		012 Adicional Noturno		216,13	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	8/72		186,24
		310 INSS	9%		170,19
		947 Consignado Crédito Trabalhador	5/36		457,81
				2.161,33	814,24
			FGTS: 172,90	Líquido a receber:	1.347,09

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	2.161,33	2.161,33

000271	KATIA ALINI PEREIRA LIMA					
Cargo: Enfermeiro						
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.112,24		
		012 Adicional Noturno		375,54		
		016 Insalubridade	20%	324,20		
		060 Hora Extra Diurna	36h	840,30		
		127 Consignado Crédito Trabalhador	2/48		770,92	
		310 INSS	14%		570,46	
		311 IRRF	27,5%		187,44	
		963 Hora Extra Noturna	36h	840,30		
				5.492,58	1.528,82	
			FGTS: 439,40	Líquido a receber:		3.963,76

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
26/04/2021	0	0	200:00	3.112,24	5.492,58	5.492,58	4.885,38

Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (06/04/2026 a 07/04/2026)

000268	LAYRES CORDEIRO DO NASCIMENTO HOLANDA					
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM						
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00		
		012 Adicional Noturno		12,97		
		016 Insalubridade	20%	324,20		
		310 INSS	9%		151,91	
				1.958,17	151,91	
			FGTS: 156,65	Líquido a receber:		1.806,26

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	1.958,17	1.958,17

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE MICHELLE
Empresa: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 Fortes Pessoal 8.24.2
Mês/Ano: 04/2026
Emissão: 30/04/2026
Estabelecimento: Estabelecimento 0001 - 40.542.765/0001-78
Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000304	LISANA OLIVEIRA PAIVA				
Cargo: Enfermeiro					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.112,24	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		310 INSS	12%		300,96
				3.436,44	300,96
			FGTS: 274,91	Líquido a receber:	3.135,48

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	3.112,24	3.436,44	3.436,44

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000130	MARCELLE DA SILVA CASTRO				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		010 Salário-Família	1 cota(s)	67,54	
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	6/60		444,49
		310 INSS	9%		150,74
		909 Plano Odont. Titular			12,50
		910 Plano Odont. - Dependentes			25,00
				2.012,74	632,73
			FGTS: 155,61	Líquido a receber:	1.380,01

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	1.945,20	1.945,20

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000316	MARCOS ANDRE DE FREITAS PIMENTEL				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		012 Adicional Noturno		216,13	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		060 Hora Extra Diurna	12h	145,89	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	5/36		65,32
		310 INSS	9%		165,81
		321 Falta	2 dia(s)		194,64
		322 Mensalidade Sindical			40,52
		947 Consignado Crédito Trabalhador	5/6		20,35
		948 Consignado Crédito Trabalhador	4/6		60,70
		949 Consignado Crédito Trabalhador	5/6		102,10
		950 Consignado Crédito Trabalhador	5/6		631,64
		951 Consignado Crédito Trabalhador	5/6		19,68
		952 Consignado Crédito Trabalhador	4/6		20,21
		953 Consignado Crédito Trabalhador	5/4		250,00
		954 Consignado Crédito Trabalhador	5/9		14,24
		962 Gratificações de viagem	1viagen(s)	50,00	
				2.357,22	1.585,21
			FGTS: 169,00	Líquido a receber:	772,01

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	2.112,58	2.112,58

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000411	MARIA ANAELICA MARTINS DA SILVA				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		012 Adicional Noturno		203,17	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	8/12		477,50
		310 INSS	9%		160,27
		321 Falta	1 dia(s)		97,32
		322 Mensalidade Sindical			40,52
				2.148,37	775,61
			FGTS: 164,08	Líquido a receber:	1.372,76

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
24/01/2022	1	0	200:00	1.621,00	2.051,05	2.051,05

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000409	MARIA ROSANIA DA SILVA MENDES				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		012 Adicional Noturno		137,25	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		060 Hora Extra Diurna	16h	194,52	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	6/34		467,67
		310 INSS	9%		193,73
		962 Gratificações de viagem	2viagen(s)	100,00	
		963 Hora Extra Noturna	12h	145,89	
				2.522,86	661,40
			FGTS: 193,82	Líquido a receber:	1.861,46

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
03/01/2022	0	0	200:00	1.621,00	2.422,86	2.422,86

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000249	MARTA MARIA PINHEIRO ALMEIDA				
Cargo: Tecnico em Radiologia					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	2.237,19	
		012 Adicional Noturno		149,15	
		310 INSS	12%		282,33
		957 Periculosidade 40% Radiologia	40%	894,88	
				3.281,22	282,33
			FGTS: 262,49	Líquido a receber:	2.998,89

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	120:00	2.237,19	3.281,22	3.281,22

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000358	MATHEUS ARAUJO BARBOSA				
Cargo: Tecnico em Radiologia					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	2.237,19	
		012 Adicional Noturno		149,15	
		310 INSS	12%		282,33
		957 Periculosidade 40% Radiologia	40%	894,88	
				3.281,22	282,33
			FGTS: 262,49	Líquido a receber:	2.998,89

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/05/2021	0	0	120:00	2.237,19	3.281,22	3.281,22

Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (14/04/2026 a 15/04/2026)

000021	MAYANNE RODRIGUES DE MENESES SAMPAIO					
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM						
			010 Salário-Família	1 cota(s)	67,54	
			011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
			016 Insalubridade	20%	324,20	
			310 INSS	9%		150,74
					2.012,74	150,74
				FGTS: 155,61	Líquido a receber:	1.862,00

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
03/01/2022	1	1	200:00	1.621,00	1.945,20	1.945,20

000161	MICHELE TEIXEIRA DE SOUSA					
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM						
			011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
			016 Insalubridade	20%	324,20	
			127 Consignado Crédito Trabalhador	1/36		475,94
			310 INSS	9%		150,74
			322 Mensalidade Sindical			40,52
					1.945,20	667,20
				FGTS: 155,61	Líquido a receber:	1.278,00

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	1.945,20	1.945,20

000377	NATALIA DE SOUZA PEREIRA					
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM						
			011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
			016 Insalubridade	20%	324,20	
			310 INSS	9%		150,74
					1.945,20	150,74
				FGTS: 155,61	Líquido a receber:	1.794,46

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/06/2021	0	0	200:00	1.621,00	1.945,20	1.945,20

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (07/04/2026 a 10/04/2026)					
000010	NATHALIA DE HOLANDA DELMIRO BAIA				
Cargo: AUXILIAR DE FARMACIA					
		010 Salário-Família	3 cota(s)	202,62	
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	8/48		86,02
		310 INSS	9%		150,74
		947 Consignado Crédito Trabalhador	8/60		486,53
		948 Consignado Crédito Trabalhador	5/60		15,55
				2.147,82	738,84
			FGTS: 155,61	Líquido a receber:	1.408,98

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
24/04/2021	3	3	200:00	1.621,00	1.945,20	1.945,20

000407	PATRIK HARRYSSON LEITAO DE ANDRADE					
Cargo: Enfermeiro						
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.112,24		
		012 Adicional Noturno		207,48		
		016 Insalubridade	20%	324,20		
		127 Consignado Crédito Trabalhador	8/12		250,07	
		310 INSS	12%		325,85	
		947 Consignado Crédito Trabalhador	5/10		330,29	
		948 Consignado Crédito Trabalhador	1/12		239,13	
				3.643,92	1.145,34	
			FGTS: 291,51	Líquido a receber:	2.498,58	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
03/01/2022	0	0	200:00	3.112,24	3.643,92	3.643,92

000089	PAULA ROBERTA AMANCIO					
Cargo: Enfermeiro						
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.112,24		
		012 Adicional Noturno		390,07		
		016 Insalubridade	20%	324,20		
		310 INSS	12%		302,95	
		321 Falta			373,44	
				3.826,51	676,39	
			FGTS: 276,24	Líquido a receber:	3.150,12	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	2	2	200:00	3.112,24	3.453,07	3.453,07

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000017	PEDRO FELIPE MOTA SALDANHA				
Cargo: AUXILIAR DE FARMACIA					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		012 Adicional Noturno		137,25	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		060 Hora Extra Diurna		1.857,91	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	1/12		215,39
		310 INSS	12%		361,43
				3.940,36	576,82
			FGTS: 315,22	Líquido a receber:	3.363,54

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
24/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	3.940,36	3.940,36

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000170	RUTH REIS DE SOUSA				
Cargo: Enfermeiro					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	3.112,24	
		012 Adicional Noturno		334,05	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	8/12		993,00
		310 INSS	14%		597,21
		947 Consignado Crédito Trabalhador	5/12		329,03
		948 Consignado Crédito Trabalhador	3/12		119,04
		949 Consignado Crédito Trabalhador	1/18		145,68
		950 Consignado Crédito Trabalhador	1/48		11,82
		963 Hora Extra Noturna	36h	840,30	
				4.610,79	2.195,78
			FGTS: 368,86	Líquido a receber:	2.415,01

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	3.112,24	4.610,79	4.610,79

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000023	SABRINA FARIAS DE SANTANA LOPES				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		060 Hora Extra Diurna	12h	145,89	
		127 Consignado Crédito Trabalhador	8/24		317,41
		310 INSS	9%		163,87
				2.091,09	481,28
			FGTS: 167,28	Líquido a receber:	1.609,81

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
24/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	2.091,09	2.091,09

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000372	SALETE NARA SOUZA SILVA				
Cargo: RECEPCIONISTA					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		310 INSS	9%		150,74
				1.945,20	150,74
			FGTS: 155,61	Líquido a receber:	1.794,46

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/06/2021	1	0	200:00	1.621,00	1.945,20	1.945,20

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000095	SUELY SOUSA DE LIMA				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		012 Adicional Noturno		216,13	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		310 INSS	9%		170,19
		322 Mensalidade Sindical			40,52
				2.161,33	210,71
			FGTS: 172,90	Líquido a receber:	1.950,62

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	2.161,33	2.161,33

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000188	TAMIRIS APARECIDA DA SILVA SOUSA				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		012 Adicional Noturno		216,13	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		310 INSS	9%		170,19
				2.161,33	170,19
			FGTS: 172,90	Líquido a receber:	1.991,14

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	2.161,33	2.161,33

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000406	WANDEVAN RONS ALVES GUSTAVO				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		012 Adicional Noturno		216,13	
		016 Insalubridade	20%	324,20	
		310 INSS	9%		170,19
		322 Mensalidade Sindical			40,52
		909 Plano Odont. Titular			12,50
		910 Plano Odont. - Dependentes			25,00
				2.161,33	248,21
			FGTS: 172,90	Líquido a receber:	1.913,12

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/01/2022	1	1	200:00	1.621,00	2.161,33	2.161,33

Folha de Pagamento

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE — MICHELLE
Empresa: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 — Fortes Pessoal 8.24.2
Mês/Ano: 04/2026
Emissão: 30/04/2026
Estabelecimento: Estabelecimento 0001 - 40.542.765/0001-78
Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000285	WVERTON GALDINO GOMES				
Cargo: MOTORISTA					
		011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
		012 Adicional Noturno		330,68	
		016 Insalubridade	40%	648,40	
		060 Hora Extra Diurna	48h	583,56	
		310 INSS	12%		410,68
		962 Gratificações de viagem	12viagen(s)	600,00	
		963 Hora Extra Noturna	96h	1.167,12	
				4.950,76	410,68
			FGTS: 348,06	Líquido a receber:	4.540,08

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	4.350,76	4.350,76

Total Geral (53 empregados)

008 Sal. Maternid - pago pela emp		1.945,20	
010 Salário-Família		405,24	
011 Salário-Base		115.416,97	
012 Adicional Noturno		8.940,98	
016 Insalubridade		14.264,80	
060 Hora Extra Diurna	280h	6.509,85	
073 Gratificações		500,00	
127 Consignado Crédito Trabalhador			9.512,81
310 INSS			14.903,71
311 IRRF			675,21
321 Falta	4 dia(s)		762,72
322 Mensalidade Sindical			202,60
909 Plano Odont. Titular			62,50
910 Plano Odont. - Dependentes			87,50
947 Consignado Crédito Trabalhador			3.533,77
948 Consignado Crédito Trabalhador			1.531,77
949 Consignado Crédito Trabalhador			530,09
950 Consignado Crédito Trabalhador			662,31
951 Consignado Crédito Trabalhador			19,68
952 Consignado Crédito Trabalhador			20,21
953 Consignado Crédito Trabalhador			250,00
954 Consignado Crédito Trabalhador			14,24
956 Insalubridade Assist Social		2.643,80	
957 Periculosidade 40% Radiologia		4.474,40	
962 Gratificações de viagem	22viagen(s)	1.100,00	
963 Hora Extra Noturna	612h	11.677,30	
972 Devol de pagto indev			459,53
		167.878,54	33.228,65
	FGTS: 13.248,57	Líquido a receber:	134.649,89

BC-INSS: 165.610,58 BC-FGTS: 165.610,58

Folha de Pagamento

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE — MICHELLE

Empresa: INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 — Fortes Pessoal 8.24.2

Mês/Ano: 04/2024

Emissão: 30/04/2026

Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000197	ALLANA LEAL BENTO				
Cargo: Enfermeiro					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		012 Horas Extra Diurna	12hora(s)	127,08	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		016 Adicional Noturno		144,96	
		022 Horas Extra Noturna	24hora(s)	254,16	
				2.220,60	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	2.220,60

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/04/2024	0	0	200:00	1.412,00		

000165	ANA PATRICIA SILVA CAMPOS VASCONCELOS					
Cargo: Gestora Hospitalar						
		011 Salario- Base		3.727,45		
		012 Horas Extra Diurna	60hora(s)	1.677,35		
		015 Insalubridade	20%	282,40		
				5.687,20	0,00	
			FGTS:	Líquido a receber:	5.687,20	

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
02/12/2023	2	1	200:00	3.727,45		

000066	ANA PAULA ALMEIDA DA SILVA					
Cargo: Tecnico em Enfermagem						
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00		
		015 Insalubridade	20%	282,40		
		016 Adicional Noturno		213,69		
		022 Horas Extra Noturna	12hora(s)	127,08		
				2.035,17	0,00	
			FGTS:	Líquido a receber:	2.035,17	

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
07/06/2023	0	0	200:00	1.412,00		

000166	ANNA BEATRIZ PINHEIRO VICTORIANO					
Cargo: Enfermeiro						
		011 Salario- Base	30dia(s)	3.112,24		
		015 Insalubridade	20%	282,40		
		016 Adicional Noturno		182,58		
				3.577,22	0,00	
			FGTS:	Líquido a receber:	3.577,22	

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/12/2023	0	0	220:00	3.112,24		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000154	ANTONIO AFONSO RUFINO DA SILVA				
Cargo: Maqueiro					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		016 Adicional Noturno		188,27	
				1.882,67	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.882,67

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
08/11/2023	0	0	200:00	1.412,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000191	BRUNA VIEIRA DA SILVA				
Cargo: Auxiliar de Serviços Gerais					
		011 Salario- Base		1.412,00	
		015 Insalubridade		564,80	
		321 Falta(s)	1 dia(s)		84,72
				1.976,80	84,72
			FGTS:	Líquido a receber:	1.892,08

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/03/2024	3	3	200:00	1.412,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000107	CARLOS MORONE BANDEIRA DA COSTA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		016 Adicional Noturno		112,96	
				1.807,36	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.807,36

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
08/07/2023	0	0	200:00	1.412,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000115	CARMELITA FARIAS SALDANHA				
Cargo: Diretora Administrativa					
		011 Salario- Base	30dia(s)	6.000,00	
		012 Horas Extra Diurna	48hora(s)	2.160,00	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
				8.442,40	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	8.442,40

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
11/07/2023	2	2	200:00	6.000,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000175	DIANA CORREIA DE OLIVEIRA				
Cargo: Recepcionista					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		016 Adicional Noturno		188,27	
		099 Complemento de Folha		92,00	
				1.974,67	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.974,67

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
04/01/2024	0	0	200:00	1.412,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000022	EMILIA MARIA NOGUEIRA DO NASCIMENTO				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		012 Horas Extra Diurna	12hora(s)	127,08	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		016 Adicional Noturno		12,71	
		022 Horas Extra Noturna	6hora(s)	63,54	
				1.897,73	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.897,73

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/08/2022	0	0	200:00	1.412,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000108	FABIANA BENICIO DE SOUSA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
				1.694,40	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.694,40

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
08/07/2023	3	0	200:00	1.412,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000070	FABIANA DE MOURA PEREIRA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		016 Adicional Noturno		175,71	
		321 Falta(s)	1 dia(s)		84,72
				1.870,11	84,72
			FGTS:	Líquido a receber:	1.785,39

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
07/06/2023	1	0	200:00	1.412,00		

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE MICHELLE
Empresa: INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 Fortes Pessoal 8.24.2
Mês/Ano: 04/2024
Emissão: 30/04/2026
Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000109	FELIPE PEREIRA ALVES				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		016 Adicional Noturno		188,27	
				1.882,67	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.882,67

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
08/07/2023	0	0	200:00	1.412,00		

000062	FRANCISCO SOARES BARBOSA					
Cargo: Enfermeiro						
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00		
		012 Horas Extra Diurna	2hora(s)	21,18		
		015 Insalubridade	20%	282,40		
		016 Adicional Noturno		188,27		
				1.903,85	0,00	
			FGTS:	Líquido a receber:	1.903,85	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
04/06/2023	0	0	200:00	1.412,00		

000021	GABRIEL PAIVA NOBRE					
Cargo: Auxiliar de Farmacia						
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00		
		015 Insalubridade	20%	282,40		
		016 Adicional Noturno		56,48		
				1.750,88	0,00	
			FGTS:	Líquido a receber:	1.750,88	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/08/2022	0	0	200:00	1.412,00		

000192	ISAC DE SOUZA MELO					
Cargo: Auxiliar de Farmacia						
		011 Salario- Base		1.412,00		
		012 Horas Extra Diurna	10hora(s)	105,90		
		015 Insalubridade		282,40		
		016 Adicional Noturno		56,48		
				1.856,78	0,00	
			FGTS:	Líquido a receber:	1.856,78	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/03/2024	1	0	200:00	1.412,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000071	JOAO SALDANHA DA SILVA FILHO				
Cargo: Motorista					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		012 Horas Extra Diurna	42hora(s)	444,78	
		015 Insalubridade	40%	564,80	
		016 Adicional Noturno		195,79	
		022 Horas Extra Noturna	48hora(s)	508,32	
		071 Gratificação de Viagem		250,00	
				3.375,69	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	3.375,69

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
07/06/2023	0	0	200:00	1.412,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000176	JOAO VINICIUS FARIAS SALDANHA				
Cargo: Auxiliar de Farmacia					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		016 Adicional Noturno		216,50	
		022 Horas Extra Noturna	24hora(s)	254,16	
		099 Complemento de Folha		92,00	
				2.257,06	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	2.257,06

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
22/01/2024	0	0	200:00	1.412,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000058	KALYNNE OLIVEIRA TAVARES				
Cargo: Enfermeiro					
		011 Salario- Base	30dia(s)	3.112,24	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
				3.394,64	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	3.394,64

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/03/2023	0	0	200:00	3.112,24		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000198	LILIANE DE OLIVEIRA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		016 Adicional Noturno		112,96	
				1.807,36	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.807,36

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/04/2024	0	0	200:00	1.412,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000111	LUIS ANDRE DE SOUSA LIMA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		034 Mensalidade Sindical			35,30
		321 Falta(s)			84,72
				1.694,40	120,02
			FGTS:	Líquido a receber:	1.574,38

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
08/07/2023	0	0	200:00	1.412,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000183	MARIA AURILENE ARAUJO DE ALMEIDA				
Cargo: Assistente Social					
		011 Salario- Base	30dia(s)	3.187,14	
		012 Horas Extra Diurna	12hora(s)	382,46	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
				3.852,00	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	3.852,00

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/02/2024	0	0	150:00	3.187,14		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000112	MARIA REJANE BRITO				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		071 Gratificação de Viagem		150,00	
				1.844,40	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.844,40

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
08/07/2023	2	0	200:00	1.412,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000054	MARIA ZULENE RIBEIRO DA SILVA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
				1.694,40	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.694,40

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
17/01/2023	0	0	200:00	1.412,00		

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE MICHELLE
Empresa: INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 Fortes Pessoal 8.24.2
Mês/Ano: 04/2024
Emissão: 30/04/2026
Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000074	MAYARA FERREIRA COUTINHO				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		016 Adicional Noturno		163,16	
		321 Falta(s)	2 dia(s)		169,44
				1.857,56	169,44
			FGTS:	Líquido a receber:	1.688,12

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
07/06/2023	1	0	200:00	1.412,00		

000182	RENATA LOPES CANDIDO					
Cargo: Enfermeiro						
		011 Salario- Base	30dia(s)	3.112,24		
		015 Insalubridade	20%	282,40		
		016 Adicional Noturno		182,58		
				3.577,22	0,00	
			FGTS:	Líquido a receber:	3.577,22	

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
18/02/2024	0	0	200:00	3.112,24		

000018	SARA FARIAS DE SANTANA					
Cargo: Tecnico em Enfermagem						
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00		
		012 Horas Extra Diurna	30hora(s)	317,70		
		015 Insalubridade	20%	282,40		
				2.012,10	0,00	
			FGTS:	Líquido a receber:	2.012,10	

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/07/2022	0	0	200:00	1.412,00		

000015	SARA JANE LOURENCO DA SILVA					
Cargo: Auxiliar de Farmacia						
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00		
		015 Insalubridade	20%	282,40		
				1.694,40	0,00	
			FGTS:	Líquido a receber:	1.694,40	

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/06/2022	1	0	200:00	1.412,00		

Folha de Pagamento

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE — MICHELLE
Empresa: INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 — Fortes Pessoal 8.24.2
Mês/Ano: 04/2024
Emissão: 30/04/2026
Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000146	SIRDE HORACIO DE MOURA				
Cargo: Maqueiro					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		012 Horas Extra Diurna	56hora(s)	593,04	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		016 Adicional Noturno		122,84	
		022 Horas Extra Noturna	24hora(s)	254,16	
		071 Gratificação de Viagem		50,00	
				2.714,44	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	2.714,44

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
08/10/2023	0	0	200:00	1.412,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000079	STEPHANE RHUANA DUARTE PAIVA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		011 Salario- Base	30dia(s)	1.412,00	
		012 Horas Extra Diurna	12hora(s)	127,08	
		015 Insalubridade	20%	282,40	
		016 Adicional Noturno		175,71	
		321 Falta(s)	1 dia(s)		84,72
				1.997,19	84,72
			FGTS:	Líquido a receber:	1.912,47

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
07/06/2023	1	0	200:00	1.412,00		

Total Geral	(30 empregados)				
		011 Salario- Base	810dia(s)	56.139,31	
		012 Horas Extra Diurna	296hora(s)	6.083,65	
		015 Insalubridade		9.036,80	
		016 Adicional Noturno		2.878,19	
		022 Horas Extra Noturna	138hora(s)	1.461,42	
		034 Mensalidade Sindical			35,30
		071 Gratificação de Viagem		450,00	
		099 Complemento de Folha		184,00	
		321 Falta(s)	5 dia(s)		508,32
				76.233,37	543,62
			FGTS: 0,00	Líquido a receber:	75.689,75
				BC-INSS: 0,00	BC-FGTS: 0,00

Complemento de Folha de Pagamento

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE — MICHELLE

Empresa: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 — Fortes Pessoal 8.24.2

Mês/Ano: 05/2026

Emissão: 20/05/2026

Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
Férias (04/05/2026 a 02/06/2026)					
000177	ANA FLAVIA AMARO				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		310 INSS	12%		195,66
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	195,66
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.508,34

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000410	ANDRESA DE ARAUJO LEMOS				
Cargo: Enfermeiro					
		310 INSS	14%		210,93
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	210,93
			FGTS: 131,02	Líquido a receber:	1.426,83

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
06/01/2022	1	1	200:00	3.112,24	1.637,76	1.637,76

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (22/05/2026 a 25/05/2026)					
000096	ANTONIA NIVIA DA SILVA				
Cargo: Enfermeiro					
		310 INSS	14%		210,93
		311 IRRF	22,5%		26,57
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	237,50
			FGTS: 131,02	Líquido a receber:	1.400,26

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
26/04/2021	0	0	200:00	3.112,24	1.637,76	1.637,76	4.467,00

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000195	CARLA VIVIANE NOBRE				
Cargo: Enfermeiro					
		310 INSS	14%		210,93
		311 IRRF	22,5%		26,57
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	237,50
			FGTS: 131,02	Líquido a receber:	1.400,26

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
26/04/2021	0	0	200:00	3.112,24	1.637,76	1.637,76	4.467,00

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
Férias (04/05/2026 a 02/06/2026)					
000140	FRANCISCA DARA BRITO DA SILVA				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		310 INSS	12%		195,66
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	195,66
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.508,34

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (07/05/2026 a 08/05/2026)

000044 FRANCISCO MORAIS BANDEIRA DA COSTA

Cargo: Enfermeiro

		310 INSS	12%		175,75
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	175,75
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

000064 FRANCISCO WANDSON DE BARROS SILVA

Cargo: Enfermeiro

		310 INSS	14%		210,93
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	210,93
			FGTS: 131,02	Líquido a receber:	1.426,83

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	2	1	200:00	3.112,24	1.637,76	1.637,76

000205 GLORIA MARIA SEVERO SATELES

Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM

		310 INSS	12%		175,75
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	175,75
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

000264 HIAGO DA SILVA FERREIRA

Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM

		310 INSS	12%		175,75
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	175,75
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000395	JOAO EMANUEL DE LEMOS NEGREIROS				
Cargo: Enfermeiro					
		310 INSS	14%		210,93
		311 IRRF	22,5%		26,57
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	237,50
			FGTS: 131,02	Líquido a receber:	1.400,26

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
16/12/2021	0	0	200:00	3.112,24	1.637,76	1.637,76	4.467,00

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000018	JOAO PAULO DE OLIVEIRA VASCONCELOS				
Cargo: Coordenador de Enfermagem					
		310 INSS	14%		229,28
		311 IRRF	27,5%		455,13
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	684,41
			FGTS: 131,02	Líquido a receber:	953,35

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
24/04/2021	0	0	200:00	3.727,45	1.637,76	1.637,76	5.521,40

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000040	JOICE TORRES				
Cargo: Enfermeiro					
		310 INSS	14%		210,93
		311 IRRF	22,5%		26,57
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	237,50
			FGTS: 131,02	Líquido a receber:	1.400,26

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
26/04/2021	0	0	200:00	3.112,24	1.637,76	1.637,76	4.467,00

Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (11/05/2026 a 15/05/2026)

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000164	JULIA DA SILVA COSTA				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		310 INSS	12%		175,75
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	175,75
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (20/05/2026 a 20/05/2026)					
000271	KATIA ALINI PEREIRA LIMA				
Cargo: Enfermeiro					
		310 INSS	14%		210,93
		311 IRRF	22,5%		26,57
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	237,50
			FGTS: 131,02	Líquido a receber:	1.400,26

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
26/04/2021	0	0	200:00	3.112,24	1.637,76	1.637,76	4.467,00

000268	LAYRES CORDEIRO DO NASCIMENTO HOLANDA					
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM						
		310 INSS	12%		175,75	
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00		
				1.704,00	175,75	
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

Férias (04/05/2026 a 02/06/2026)						
000304	LISANA OLIVEIRA PAIVA					
Cargo: Enfermeiro						
		310 INSS	14%		229,28	
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76		
				1.637,76	229,28	
			FGTS: 131,02	Líquido a receber:	1.408,48	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	3.112,24	1.637,76	1.637,76

000130	MARCELLE DA SILVA CASTRO					
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM						
		310 INSS	12%		175,75	
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00		
				1.704,00	175,75	
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

000316	MARCOS ANDRE DE FREITAS PIMENTEL					
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM						
		310 INSS	12%		175,75	
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00		
				1.704,00	175,75	
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000411	MARIA ANAELICA MARTINS DA SILVA				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		310 INSS	12%		175,75
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	175,75
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
24/01/2022	1	0	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

000409	MARIA ROSANIA DA SILVA MENDES				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		310 INSS	12%		175,75
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	175,75
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
03/01/2022	0	0	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

000021	MAYANNE RODRIGUES DE MENESES SAMPAIO				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		310 INSS	12%		175,75
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	175,75
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
03/01/2022	1	1	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

000161	MICHELE TEIXEIRA DE SOUSA				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		310 INSS	12%		175,75
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	175,75
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

000377	NATALIA DE SOUZA PEREIRA				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		310 INSS	12%		175,75
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	175,75
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/06/2021	0	0	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000407	PATRIK HARRYSSON LEITAO DE ANDRADE				
Cargo: Enfermeiro					
		310 INSS	14%		210,93
		311 IRRF	22,5%		26,57
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	237,50
			FGTS: 131,02	Líquido a receber:	1.400,26

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(S)
03/01/2022	0	0	200:00	3.112,24	1.637,76	1.637,76	4.467,00

000089	PAULA ROBERTA AMANCIO					
Cargo: Enfermeiro						
		310 INSS	14%		210,93	
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76		
				1.637,76	210,93	
			FGTS: 131,02	Líquido a receber:	1.426,83	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	2	2	200:00	3.112,24	1.637,76	1.637,76

000170	RUTH REIS DE SOUSA					
Cargo: Enfermeiro						
		310 INSS	14%		229,29	
		311 IRRF	22,5%		14,21	
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76		
				1.637,76	243,50	
			FGTS: 131,02	Líquido a receber:	1.394,26	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS	BCIRRF(L)
26/04/2021	0	0	200:00	3.112,24	1.637,76	1.637,76	4.412,11

000023	SABRINA FARIAS DE SANTANA LOPES					
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM						
		310 INSS	12%		175,75	
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00		
				1.704,00	175,75	
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
24/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

000095	SUELY SOUSA DE LIMA					
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM						
		310 INSS	12%		175,75	
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00		
				1.704,00	175,75	
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25	

Data: / / Assinatura:

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	1	1	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

Complemento de Folha de Pagamento

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE MICHELLE
Empresa: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 Fortes Pessoal 8.24.2
Mês/Ano: 05/2026
Emissão: 20/05/2026
Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
Licença por motivo de doença inferior a 15 dias (12/05/2026 a 12/05/2026)					
000188	TAMIRIS APARECIDA DA SILVA SOUSA				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		310 INSS	12%		175,75
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	175,75
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
26/04/2021	0	0	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000406	WANDEVAN RONS ALVES GUSTAVO				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		310 INSS	12%		175,75
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	175,75
			FGTS: 136,32	Líquido a receber:	1.528,25

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/01/2022	1	1	200:00	1.621,00	1.704,00	1.704,00

Total Geral (30 empregados)					
		310 INSS			5.789,54
		311 IRRF			628,76
		986 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		50.325,12	
				50.325,12	6.418,30
			FGTS: 4.026,00	Líquido a receber:	43.906,82

BC-INSS: 50.325,12 BC-FGTS: 50.325,12

Complemento de Folha de Pagamento

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE — MICHELLE

Empresa: INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 — Fortes Pessoal 8.24.2

Mês/Ano: 05/2026

Emissão: 20/05/2026

Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000197	ALLANA LEAL BENTO				
Cargo: Enfermeiro					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.637,76
		Data: / /	Assinatura:		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/04/2024	0	0	200:00	3.112,14		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000066	ANA PAULA ALMEIDA DA SILVA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00
		Data: / /	Assinatura:		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
07/06/2023	0	0	200:00	1.621,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000166	ANNA BEATRIZ PINHEIRO VICTORIANO				
Cargo: Enfermeiro					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.637,76
		Data: / /	Assinatura:		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/12/2023	0	0	220:00	3.112,24		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000107	CARLOS MORONE BANDEIRA DA COSTA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00
		Data: / /	Assinatura:		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
08/07/2023	0	0	200:00	1.621,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000274	CAUA BASTOS FEITOSA				
Cargo: Enfermeiro					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.637,76
		Data: / /	Assinatura:		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/10/2025	0	0	200:00	3.112,24		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000022	EMILIA MARIA NOGUEIRA DO NASCIMENTO				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00
		Data: / /	Assinatura:		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/08/2022	0	0	200:00	1.621,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000108	FABIANA BENICIO DE SOUSA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00
		Data: / /	Assinatura:		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
08/07/2023	3	0	200:00	1.621,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000109	FELIPE PEREIRA ALVES				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00
		Data: / /	Assinatura:		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
08/07/2023	0	0	200:00	1.621,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000062	FRANCISCO SOARES BARBOSA				
Cargo: Enfermeiro					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.637,76
		Data: / /	Assinatura:		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
04/06/2023	0	0	200:00	3.112,24		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000203	JOSIANNE ROCHA ANDRADE				
Cargo: Enfermeiro					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.637,76
		Data: / /	Assinatura:		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/05/2024	2	0	200:00	3.112,24		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000058	KALYNNE OLIVEIRA TAVARES				
Cargo: Enfermeiro					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76	
				1.637,76	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.637,76

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/03/2023	0	0	200:00	3.112,24		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000198	LILIANE DE OLIVEIRA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/04/2024	0	0	200:00	1.621,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000111	LUIS ANDRE DE SOUSA LIMA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
08/07/2023	0	0	200:00	1.621,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000205	MAGNA MARIA DO NASCIMENTO				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
17/05/2024	0	0	200:00	1.621,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000112	MARIA REJANE BRITO				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
08/07/2023	2	0	200:00	1.621,00		

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000054	MARIA ZULENE RIBEIRO DA SILVA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00
		Data: / /	Assinatura:		

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
17/01/2023	0	0	200:00	1.621,00		

000074	MAYARA FERREIRA COUTINHO					
Cargo: Tecnico em Enfermagem						
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00		
				1.704,00	0,00	
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00	
		Data: / /	Assinatura:			

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
07/06/2023	1	0	200:00	1.621,00		

000243	MIKAELLY SALDANHA DE ALMEIDA ELOI					
Cargo: Tecnico em Enfermagem						
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00		
				1.704,00	0,00	
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00	
		Data: / /	Assinatura:			

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/02/2025	2	0	200:00	1.621,00		

000182	RENATA LOPES CANDIDO					
Cargo: Enfermeiro						
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.637,76		
				1.637,76	0,00	
			FGTS:	Líquido a receber:	1.637,76	
		Data: / /	Assinatura:			

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
18/02/2024	0	0	200:00	3.112,24		

000242	SANDRINA FARIAS DE SANTANA ALMEIDA					
Cargo: Tecnico em Enfermagem						
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00		
				1.704,00	0,00	
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00	
		Data: / /	Assinatura:			

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
02/02/2025	0	0	200:00	1.621,00		

Complemento de Folha de Pagamento

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE MICHELLE

Empresa: INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 Fortes Pessoal 8.24.2

Mês/Ano: 05/2026

Emissão: 20/05/2026

Lotação: UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000018	SARA FARIAS DE SANTANA				
Cargo: Tecnico em Enfermagem					
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
01/07/2022	0	0	200:00	1.621,00		

000079	STEPHANE RHUANA DUARTE PAIVA					
Cargo: Tecnico em Enfermagem						
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		1.704,00	
				1.704,00	0,00
			FGTS:	Líquido a receber:	1.704,00

Data: / / Assinatura: _____

Admissão	Dep.	Filhos	Hr/mês	Sal. Cont.	BC-INSS	BC-FGTS
07/06/2023	1	0	200:00	1.621,00		

Total Geral	(22 empregados)				
		076 ASSIST FINANCEIRA 04/2026		37.024,32	
				37.024,32	0,00
			FGTS: 0,00	Líquido a receber:	37.024,32

BC-INSS: 0,00 BC-FGTS: 0,00

Listagem de Férias

Licenciado para: MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE MICHELLE

Empresa: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS - CNPJ: 40.542.765/0001-78 Fortes Pessoal 8.24.2

Iniciadas entre 01/05/2026 a 31/05/2026

Lotação: 003 - UPA

Código	Empregado	Evento	Referência	Provento	Desconto
000177	ANA FLAVIA AMARO				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		110 Remuneração de Férias	30 dia(s)	1.945,20	
		111 1/3 de Férias		648,40	
		310 INSS			206,50
				2.593,60	206,50
		FGTS: 207,48		Líquido a receber:	2.387,10
Período Aquisitivo: 26/04/2025 a 25/04/2026		Gozo: 04/05/2026 a 02/06/2026	Retorno: 03/06/2026		Abono: 0 dia
000352	APARECIDA LARISSY DA COSTA DOS SANTOS				
Cargo: RECEPCIONISTA					
		110 Remuneração de Férias	30 dia(s)	1.945,20	
		111 1/3 de Férias		648,40	
		301 Provisão Cred. Trab.- Desconto	100%		944,98
		310 INSS	7,5%		194,51
				2.593,60	1.139,49
		FGTS: 207,48		Líquido a receber:	1.454,11
Período Aquisitivo: 01/05/2025 a 30/04/2026		Gozo: 18/05/2026 a 16/06/2026	Retorno: 17/06/2026		Abono: 0 dia
000140	FRANCISCA DARA BRITO DA SILVA				
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM					
		110 Remuneração de Férias	30 dia(s)	1.945,20	
		111 1/3 de Férias		648,40	
		301 Provisão Cred. Trab.- Desconto	100%		1.177,04
		310 INSS			206,50
				2.593,60	1.383,54
		FGTS: 207,48		Líquido a receber:	1.210,06
Período Aquisitivo: 26/04/2025 a 25/04/2026		Gozo: 04/05/2026 a 02/06/2026	Retorno: 03/06/2026		Abono: 0 dia
000304	LISANA OLIVEIRA PAIVA				
Cargo: Enfermeiro					
		110 Remuneração de Férias	30 dia(s)	3.436,44	
		111 1/3 de Férias		1.145,48	
		310 INSS			424,67
				4.581,92	424,67
		FGTS: 366,54		Líquido a receber:	4.157,25
Período Aquisitivo: 26/04/2025 a 25/04/2026		Gozo: 04/05/2026 a 02/06/2026	Retorno: 03/06/2026		Abono: 0 dia
Total Geral	(4 empregados)				
		110 Remuneração de Férias		9.272,04	
		111 1/3 de Férias		3.090,68	
		301 Provisão Cred. Trab.- Desconto			2.122,02
		310 INSS			1.032,18
				12.362,72	3.154,20
			FGTS: 988,98	Líquido a receber:	9.208,52

DEMONSTRATIVO DE FÉRIAS

Empresa : INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS
CNPJ : 40.542.765/0001-78
Empregado : LISANA OLIVEIRA PAIVA
CPF : 847.346.803-10
Matrícula eSocial: 84734680310101260420210101
Lotação : UPA

Admissão: 26/04/2021
Cargo: Enfermeiro

Período de Aquisição 26/04/2025 a 25/04/2026	Período de Gozo de 04/05/2026 a 02/06/2026	Retorno ao Serviço 03/06/2026

BASE DE CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS Base de Cálculo Mensal/Horário/Tarefa/Outros	Faltas 0	Salário Contratual 3.112,24

DEMONSTRATIVO DA BASE DE CÁLCULO

Evento	Referência	Valor	Total
011 Salário-Base	30 dia(s)	3.112,24	
016 Insalubridade	20%	324,20	3.436,44

REMUNERAÇÃO

Evento	Referência	Provento	Desconto
110 Remuneração de Férias	30 dia(s)	3.436,44	
111 1/3 de Férias		1.145,48	
310 INSS			424,67
		4.581,92	424,67

FGTS Contribuição Social: 0,00 FGTS: 366,54 Líquido a Receber: 4.157,25

Comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, ficando a sua disposição a importância de R$ 4.157,25 (Quatro Mil Cento e Cinqüenta e Sete Reais e Vinte e Cinco Centavos) relativa aos 30 dias de férias.

Lisana Oliveira Paiva
Empregado
Quixeramobim, 4 de abril de 2026

Empregador

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

RECIBO DE FÉRIAS

Empresa : INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS
Empregado : LISANA OLIVEIRA PAIVA

Recebi a quantia de R$ 4.157,25 (Quatro Mil Cento e Cinqüenta e Sete Reais e Vinte e Cinco Centavos) correspondente as minhas férias ora concedidas e que vou gozar, de acordo com o aviso que recebi em tempo hábil ao qual dei o meu "ciente". Por ser verdade, firmo o presente recibo, dando plena e geral quitação.

Lisana Oliveira Paiva
Empregado

Quixeramobim, 2 de maio de 2026

Empregador

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

DEMONSTRATIVO DE FÉRIAS

Empresa : INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS
CNPJ : 40.542.765/0001-78
Empregado : FRANCISCA DARA BRITO DA SILVA
CPF : 050.002.133-35
Matrícula eSocial: 05000213335101260420210101
Lotação : UPA

Admissão: 26/04/2021
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM

Período de Aquisição 26/04/2025 a 25/04/2026	Período de Gozo de 04/05/2026 a 02/06/2026	Retorno ao Serviço 03/06/2026

BASE DE CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS Base de Cálculo Mensal/Horário/Tarefa/Outros	Faltas 0	Salário Contratual 1.621,00

DEMONSTRATIVO DA BASE DE CÁLCULO

Evento	Referência	Valor	Total
011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
016 Insalubridade	20%	324,20	1.945,20

REMUNERAÇÃO

Evento	Referência	Provento	Desconto
110 Remuneração de Férias	30 dia(s)	1.945,20	
111 1/3 de Férias		648,40	
301 Provisão Cred. Trab.- Desconto	100%		1.177,04
310 INSS			206,50
		2.593,60	1.383,54

FGTS Contribuição Social: 0,00 FGTS: 207,48 Líquido a Receber: 1.210,06

Comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, ficando a sua disposição a importância de R$ 1.210,06 (Hum Mil Duzentos e Dez Reais e Seis Centavos) relativa aos 30 dias de férias.

Empregado
Quixeramobim, 4 de abril de 2026

Empregador

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

RECIBO DE FÉRIAS

Empresa : INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS
Empregado : FRANCISCA DARA BRITO DA SILVA

Recebi a quantia de R$ 1.210,06 (Hum Mil Duzentos e Dez Reais e Seis Centavos) correspondente as minhas férias ora concedidas e que vou gozar, de acordo com o aviso que recebi em tempo hábil ao qual dei o meu "ciente". Por ser verdade, firmo o presente recibo, dando plena e geral quitação.

Empregado

Quixeramobim, 2 de maio de 2026

Empregador

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

DEMONSTRATIVO DE FÉRIAS

Empresa : INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS
CNPJ : 40.542.765/0001-78
Empregado : APARECIDA LARISSY DA COSTA DOS SANTOS
CPF : 034.331.743-50
Matrícula eSocial: 03433174350101010520210101
Lotação : UPA

Admissão: 01/05/2021
Cargo: RECEPCIONISTA

Período de Aquisição 01/05/2025 a 30/04/2026	Período de Gozo de 18/05/2026 a 16/06/2026	Retorno ao Serviço 17/06/2026

BASE DE CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS Base de Cálculo Mensal/Horário/Tarefa/Outros	Faltas 0	Salário Contratual 1.621,00

DEMONSTRATIVO DA BASE DE CÁLCULO

Evento	Referência	Valor	Total
011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
016 Insalubridade	20%	324,20	1.945,20

REMUNERAÇÃO

Evento	Referência	Provento	Desconto
110 Remuneração de Férias	30 dia(s)	1.945,20	
111 1/3 de Férias		648,40	
301 Provisão Cred. Trab.- Desconto	100%		944,98
310 INSS	7,5%		194,51
		2.593,60	1.139,49

FGTS Contribuição Social: 0,00 FGTS: 207,48 Líquido a Receber: 1.454,11

Comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, ficando a sua disposição a importância de R$ 1.454,11 (Hum Mil Quatrocentos e Cinqüenta e Quatro Reais e Onze Centavos) relativa aos 30 dias de férias.

Aparecida Larissy da Costa dos Santos
Empregado
Quixeramobim, 18 de abril de 2026

Empregador

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

RECIBO DE FÉRIAS

Empresa : INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS
Empregado : APARECIDA LARISSY DA COSTA DOS SANTOS

Recebi a quantia de R$ 1.454,11 (Hum Mil Quatrocentos e Cinqüenta e Quatro Reais e Onze Centavos) correspondente as minhas férias ora concedidas e que vou gozar, de acordo com o aviso que recebi em tempo hábil ao qual dei o meu "ciente". Por ser verdade, firmo o presente recibo, dando plena e geral quitação.

Aparecida Larissy da Costa dos Santos
Empregado

Quixeramobim, 16 de maio de 2026

Empregador

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

DEMONSTRATIVO DE FÉRIAS

Empresa : INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS
CNPJ : 40.542.765/0001-78
Empregado : ANA FLAVIA AMARO
CPF : 062.100.083-30
Matrícula eSocial: 06210008330101260420210101
Lotação : UPA

Admissão: 26/04/2021
Cargo: TECNICO EM ENFERMAGEM

Período de Aquisição	Período de Gozo	Retorno ao Serviço
26/04/2025 a 25/04/2026	de 04/05/2026 a 02/06/2026	03/06/2026

BASE DE CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS Base de Cálculo Mensal/Horário/Tarefa/Outros	Faltas	Salário Contratual
	0	1.621,00

DEMONSTRATIVO DA BASE DE CÁLCULO

Evento	Referência	Valor	Total
011 Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00	
016 Insalubridade	20%	324,20	1.945,20

REMUNERAÇÃO

Evento	Referência	Provento	Desconto
110 Remuneração de Férias	30 dia(s)	1.945,20	
111 1/3 de Férias		648,40	
310 INSS			206,50
		2.593,60	206,50

FGTS Contribuição Social: 0,00 FGTS: 207,48 Líquido a Receber: 2.387,10

Comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, ficando a sua disposição a importância de R$ 2.387,10 (Dois Mil Trezentos e Oitenta e Sete Reais e Dez Centavos) relativa aos 30 dias de férias.

Empregado

Quixeramobim, 4 de abril de 2026

Empregador

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

RECIBO DE FÉRIAS

Empresa : INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS
Empregado : ANA FLAVIA AMARO

Recebi a quantia de R$ 2.387,10 (Dois Mil Trezentos e Oitenta e Sete Reais e Dez Centavos) correspondente as minhas férias ora concedidas e que vou gozar, de acordo com o aviso que recebi em tempo hábil ao qual dei o meu "ciente". Por ser verdade, firmo o presente recibo, dando plena e geral quitação.

Empregado

Quixeramobim, 2 de maio de 2026

Empregador

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

OdontoPrev S/A
Av. Washington Soares, 3663
10º andar - Edifício WSTC - Edson Queiroz
Município: Fortaleza / CE - CEP: 60811-341
CNPJ: 58.119.199/0014-76
Inscr. Municipal: 4.96.681-3
Inscr. Estadual:

Fatura Nº: 2424495
Emissão: 28/04/2026
Vencimento: 08/05/2026
Valor Total: 250,00

Dados do Sacado

Sacado: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGH
Endereço: Rua 25 DE MARCO, 60 - POMPEIA
Município: QUIXERAMOBIM
CNPJ: 40.542.765/0001-78
Estado: CE
Inscr. Est.: ISENTO
Cód. Cliente: 828917
CEP: 63800-000
Inscr. Munic.: ISENTO

Quantidade	Discriminação	Preço Unitário	Total
20	**Operação de Planos Odontológicos** DENTALPROPME LARD — **Competência:** 05/2026	12,50	250,00

Os pagamentos efetuados às operadoras de planos de saúde, não estão sujeitos à retenção de IR, PIS, COFINS e CSLL por se tratar de plano de saúde odontológica conforme Solução de Consulta RFB nº 35/07 - 8ª Região Fiscal. Os pagamentos efetuados pelos órgãos da administração pública federal, autarquias, fundações, empresas públicas federais, sociedades de economia mista e demais entidades previstas no Art. 2º da IN 1.234/12, ficam obrigados a efetuar a retenção, na fonte, de 4,8% de IR, 1% de CSLL, 3% de Cofins e 0,65% de PIS (Código de retenção 6190). Os pagamentos efetuados pelos órgãos da administração pública direta dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, inclusive suas autarquias e fundações, conforme Art. 2º-A da IN 1.234/12, ficam obrigados a efetuar a retenção, na fonte, de 4,8% de IR (Código de retenção 6256). Não sujeito a retenção o INSS por não se tratar de prestação de serviços mediante cessão de mão-de-obra ou empreitada conforme dispõe os artigos 111, 112 e 113 da IN RFB nº 2110/2022.

Para acesso e consulta a Rede Credenciada de seu plano odontológico, de forma rápida, simples e atualizada, digite www.odontosystem.com.br

(+) RETROATIVOS	(-) RETROATIVOS	SUB-TOTAL	IMPOSTO	VALOR BRUTO	VALOR ISS	VALOR TOTAL
0,00	0,00	250,00	0,00	250,00	0,00	250,00

Bradesco **237-2** **23792.37213 60000.242440 95003.292000 4 14400000025000**

Local de pagamento: Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso
Vencimento: 08/05/2026

Beneficiário: ODONTOPREV S.A. CNPJ: 58.119.199/0014-76
Av. Washington Soares, 3663, 10º andar - Edifício WSTC - Edson Queiroz - Fortaleza / CE - CEP: 60811-341
Agência / Código Beneficiário:

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
28/04/2026	2424495	DM	N	28/04/2026

Carteira / Nosso Número: 16/00002424495-4

Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	000	16	REAL		

(=) Valor Documento: R$ 250,00

Instruções:
******** VALORES EM REAIS ********

APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00%

APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,08 R$

BOLETO EM COBRANÇA REGISTRADA, CONFORME FEBRABAN - FB-015/2015.
PARA SEGUNDA VIA ATUALIZADA, SOLICITAR NO SITE DO BANCO EMISSOR.

(+) Outros Acréscimos
(-) Desconto Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGH
Rua 25 DE MARCO, 60 - POMPEIA
QUIXERAMOBIM - CE - CEP: 63800-000

CNPJ/CPF: 40.542.765/0001-78
IE: ISENTO
IM: ISENTO

Sacador / Avalista:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

odonto system

Relação de Associados / Alfabética

828917-IGHS

Competência de Maio de 2026

Data início contrato: 01/09/2025

Data: 28/04/2026

Hora: 13:35

Nr. Carteirinha	Chapa	Nome	Plano	Dep	Data	Valor
622574620	CPF08436748301	ALLANA LEAL BENTO	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	12,50
622535410	CPF01793370338	ANASTACIO EUDASIO MATIAS NASCIMENTO	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	12,50
622535750	CPF03433174350	APARECIDA LARISSY DA COSTA DOS SANTOS	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	12,50
622530510	CPF51432803387	EMILIA MARIA NOGUEIRA DO NASCIMENTO	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	12,50
622572170	CPF00854752382	FRANCISCO GUTEMBERG DA SILVA ABREU	DENTALPROPME LARD	3	05/2026	50,00
622572171	CPF00854752382	GABRIEL MATIAS DE SOUZA ALVES	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	
622572172	CPF00854752382	MARIA DE FATIMA DE SOUSA	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	
622572173	CPF00854752382	EMILY VITORIA DE SOUSA ALVES	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	
622535820	CPF24361054304	JOAO SALDANHA DA SILVA FILHO	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	12,50
622578830	CPF66460999368	JOSEANNE ROCHA ANDRADE	DENTALPROPME LARD	3	05/2026	50,00
622578831	CPF66460999368	LUIS MARIO ANDRADE TOBIAS	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	
622578832	CPF66460999368	MATHEUS CARNEIRO DE LIMA	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	
622578833	CPF66460999368	HEITOR ANDRADE DE LIMA	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	
622576780	CPF04274424359	MARCELLE DA SILVA CASTRO	DENTALPROPME LARD	2	05/2026	37,50
622576781	CPF04274424359	BRUNO DA SILVA MENDONCA	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	
622576782	CPF04274424359	MARIA ALICE MENDONCA DA SILVA CASTRO	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	
622535580	CPF02476453382	MARIANA DA SILVA BANDEIRA	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	12,50
622574610	CPF02153247306	WANDEVAN RONS ALVES GUSTAVO	DENTALPROPME LARD	2	05/2026	37,50
622574611	CPF02153247306	JULIANA ARAUJO GUSTAVO	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	
622574612	CPF02153247306	ESTHER ARAUJO GUSTAVO	DENTALPROPME LARD	0	05/2026	

Qtd Titular: 10 Qtd Dependente: 10 Qtd Todos: 20 Total: 250,00

Total Geral: 250,00

CONTA PARA DEPÓSITO SINDSAÚDE
BANCO DO BRASIL
AG: 2937-8
CONTA CORRENTE : 656565-4
Obs: Enviar comprovante e anexar o relatório nominal dos sócios aos cuidados da Secretaria Geral no e-mails:
contribuicoes@sindsaudeceara.org.br ou filiacoes@sindsaudeceara.org.br

SÓCIOS FILIADOS SINDSAÚDE

LUIS ANDRE DE SOUSA LIMA	UPA	40,52
MARIA ANAELICA MARTINS DA SILVA	UPA	40,52
MICHELE TEIXEIRA DE SOUSA	UPA	40,52
MARCOS ANDRE DE FREITAS PIMENTEL	UPA	40,52
SARA FARIAS DE SANTANA	UPA	40,52
SUELY SOUSA DE LIMA	UPA	40,52
WANDERVAN RONS ALVES GUSTAVO	UPA	40,52
QUANTIDADE : 07 COLABORADORES		**TOTAL: 283,64**

Fortaleza PREFEITURA Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e: 4

Data e Hora da Emissão	18/05/2026 14:28:21	Competência	05/2026	Código de Verificação	921199596
Número do RPS		No. NFS-e substituída		Local da Prestação	QUIXERAMOBIM - CE
Chave de Acesso	23044001264865580000162000000000000426050921199593				

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	BYRON MAIA FEITOSA SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia	BYRON MAIA FEITOSA SERVICOS MEDICOS				
CPF/CNPJ	64.865.580/0001-62	Insc Municipal	1085170-4	Município	FORTALEZA - CE
Endereço e CEP	R MON BRUNO,1153 - ALDEOTA CEP:60.115-191				
Complemento	SALA 1423	Telefone	(11)11111-1111	E-mail	suporte@allmedtech.com.br

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS				
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Inscrição Municipal		Município	QUIXERAMOBIM - CE
Endereço e CEP	RUA 25 DE MARÇO, 60 - PLANALTO NOVA POMPÉIA CEP: 63.800-000				
Complemento		Telefone	(88)2149-3758	E-mail	administrativo@ighs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos plantões médicos, mês MARÇO/2026, UPA- UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.
DR BYRON MAIA FEITOSA SERVIÇOS MÉDICOS
BANCO CORA
AG: 0001
CONTA: 6884299-8

CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE

4.03 / 861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Código da Obra		Código ART	

TRIBUTOS FEDERAIS NÃO RETIDOS

PIS		COFINS	

TRIBUTOS FEDERAIS RETIDOS

IR(R$)	490,00	INSS(R$)		CSRF(R$)	1.519,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Valor dos Serviços R$	32.666,66	Natureza Operação	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no Município	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	
(-) Retenções Federais	2.009,00	0-Nenhum	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	
(=) Valor Líquido R$	30.657,66	Incentivador Cultural	2 - Não
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	12,28

Cálculo do ISSQN

Valor dos Serviços R$	32.666,66
(-) Deduções Permitidas em Lei	
(-) Desconto Incondicionado	
Base de Cálculo	32.666,66
(X) Alíquota %	3,00
ISS a reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor do ISS R$	980,00
Valor CBS R$	110,54

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no sítio http://iss.fortaleza.ce.gov.br
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site http://iss.fortaleza.ce.gov.br/, com a utilização do Código de Verificação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICO - NFS-e

Número da NFS-e	
21	

Data e Hora da Emissão	04/05/2026 04:57:35	Competência	04/05/2026	Código de Verificação	961786352
Número do RPS	21	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	Quixeramobim - CE

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	JULIO CESAR DE CASTRO E SILVA FILHO LTDA				
Nome Fantasia	MOSCATI SERVIÇOS MÉDICOS				
CNPJ/CPF	62.618.340/0001-38	Inscrição Municipal	1053786	Município	FORTALEZA - CE
Endereço e CEP	R MON BRUNO, 1153 - ALDEOTA. CEP: 60115-191				
Complemento:	SALA 1423	Telefone:	(88)98104-0301	e-mail:	jccastroesilvaf@gmail.com

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS				
CNPJ/CPF	40.542.765/0001-78	Inscrição Municipal		Município	Quixeramobim - CE
Endereço e CEP	R 25 DE MARCO, 60 - POMPEIA. CEP: 63800-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	financeiro@ighs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

JÚLIO CESAR DE CASTRO E SILVA FILHO

DADOS BANCÁRIOS
BANCO: 329 QI QI SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRETO
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 3672321-0

CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE

403 / 863059901 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Código da Obra		Código do ART	

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS (R$)		CSLL (R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	8.983,30	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	8.983,30
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas por lei	0,00
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	6 - ME EPP- Simples Nacional	Base de Cálculo	8.983,30
Outras Retenções		Optante Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	8.983,30	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS R$	539,00
		2 - Não		

Avisos

1 - Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do email fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site http://iss.fortaleza.ce.gov.br/, com a utilização do Código de Verificação.

EUSÉBIO

ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO
SECRETARIA DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO

Nota Nº 0000000012

SÉRIE ELETRÔNICA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data de Geração	04/05/2026	Competência	MAI/2026	Nº da DPS Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	QUIXERAMOBIM-CE	Optante do Simples	NÃO
Chave de Acesso	23042851262936113000150000000000001226053820315756				

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social	FELIPE ARAUJO FERREIRA DOS REIS LTDA							
Nome Fantasia								
Endereço	AV FRANCISCO FERREIRA DA SILVA (CHICO NECO), 3440 - MANGABEIRA							
CPF/CNPJ	62.936.113/0001-50	Insc.Municipal	200038347	UF	CE	Insc. Estadual	0	
Cidade	Eusébio	C.E.P	61778350	Comp.		Telefone	8834421017	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS	E-mail	
Endereço	RUA 25 de Março, 60 Planalto Nova Pompeia 63800000 QUIXERAMOBIM-CE		

CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual		Telefone	

referente aos plantões médicos, mês de MARÇO/2026,
UPA-UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.
FELIPE ARAUJO FERREIRA DOS REIS
DADOS BANCARIOS:
NU Pagamentos
AG 0001 CC 543901274-8

CODIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

403 / 403 / 863050300 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

TRIBUTOS FEDERAIS

Tipo Retenção	PIS/COFINS/CSLL Retidos	Aliq. PIS	0,65	PIS	242,67	Aliq. COFINS	3,00
COFINS	1.120,00	INSS	0,00	CSLL	373,33	IRRF	560,00

VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO		CÁLCULO DO ISS	
Valor dos Serviços	37.333,28	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	37.333,28
(-) Desconto Incondicionado	0,00	**Tributada no Município**		(-) Dedução permitida em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	2.296,00	**0-Nenhum**		Base de Cálculo	37.333,28
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link		(X) Aliquota do ISS	2,0000
(-) ISS Retido	0,00	**zpfnkhg2wc3mro7ljsqvt496u5a**		ISS a Reter	( )Sim (X) Não
(=) Valor Líquido	35.037,28	http://www.eusebio.ce.gov.br/		(=) Valor do ISS	746,67
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	0,00	Valor CBS R$	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO CNO/CEI OBRA		INSC. IMOBILIARIA (IPTU)	
ENDEREÇO	,		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Tabela II com Vigência 01/01/2006

Impressa em: 04/05/26 15:43 Hora da emissão: 15:42:45

Fortaleza PREFEITURA Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e 351

Data e Hora da Emissão	05/05/2026 08:58:40	Competência	05/2026	Código de Verificação	999927902
Número do RPS		No. NFS-e substituída		Local da Prestação	QUIXERAMOBIM - CE
Chave de Acesso	23044001237028223000177000000000035126050999927901				

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	OML SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia	OML SERVICOS MEDICOS				
CPF/CNPJ	37.028.223/0001-77	Insc Municipal	0546305-0	Município	FORTALEZA - CE
Endereço e CEP	AV DES MOREIRA,2020 - ALDEOTA CEP:60.170-002				
Complemento	SALA 302	Telefone		E-mail	lmrsolucoescontabeis@gmail.com

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS				
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Inscrição Municipal		Município	QUIXERAMOBIM - CE
Endereço e CEP	RUA 25 DE MARÇO, 60 - PLANALTO NOVA POMPEIA CEP: 63.800-000				
Complemento		Telefone	(00)0000-00000	E-mail	financeiro@ighs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AOS PLANTÕES MEDICOS, MÊS DE MARÇO/2026, UPA- UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.POR DRA ISABELLY MARIA SANTIAGO. DEPOSITAR NA CONTA BRADESCO- AG 452-9 CONTA CORRENTE 50939-6

CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE

4.03 / 861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Código da Obra		Código ART	

TRIBUTOS FEDERAIS NÃO RETIDOS / TRIBUTOS FEDERAIS RETIDOS

PIS		COFINS		IR(R$)	138,25	INSS(R$)		CSRF(R$)	428,57

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços / Cálculo do ISSQN

Valor dos Serviços R$	9.216,62	Natureza Operação		Valor dos Serviços R$	9.216,62
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no Município		(-) Deduções Permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	566,82	0-Nenhum		Base de Cálculo	9.216,62
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(X) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	8.649,80	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R$	276,50
		2 - Não			
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	3,47	Valor CBS R$	31,19

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no sítio http://iss.fortaleza.ce.gov.br
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site http://iss.fortaleza.ce.gov.br/, com a utilização do Código de Verificação.

EUSÉBIO

ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO
SECRETARIA DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO

Nota Nº 0000000013

SÉRIE ELETRÔNICA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data de Geração	11/05/2026	Competência	MAI/2026	Nº da DPS Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	QUIXERAMOBIM-CE	Optante do Simples	NÃO
Chave de Acesso	23042851262936113000150000000000001326054128455521				

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social	FELIPE ARAUJO FERREIRA DOS REIS LTDA							
Nome Fantasia								
Endereço	AV FRANCISCO FERREIRA DA SILVA (CHICO NECO), 3440 - MANGABEIRA							
CPF/CNPJ	62.936.113/0001-50	Insc.Municipal	200038347	UF	CE	Insc. Estadual	0	
Cidade	Eusébio	C.E.P	61778350	Comp.		Telefone	8834421017	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS	E-mail	
Endereço	RUA 25 de Março, 60 Planalto Nova Pompeia 63800000 QUIXERAMOBIM-CE		

CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual		Telefone	

Referente aos plantões médicos, mês Fevereiro/2026, UPA- UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.
Médico: FELIPE ARAUJO FERREIRA DOS REIS
DADOS BANCARIOS:
NU Pagamentos
AG 0001
CC 543901274-8

CODIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

403 / 403 / 861010200 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

TRIBUTOS FEDERAIS

Tipo Retenção	PIS/COFINS/CSLL Retidos	Aliq. PIS	0,65	PIS	18,20	Aliq. COFINS	3,00
COFINS	84,00	INSS	0,00	CSLL	28,00	IRRF	42,00

VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO		CÁLCULO DO ISS	
Valor dos Serviços	2.800,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	2.800,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	**Tributada no Município**		(-) Dedução permitida em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	172,20	**0-Nenhum**		Base de Cálculo	2.800,00
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link		(X) Aliquota do ISS	2,0000
(-) ISS Retido	0,00	**rmn2kfo64c5tvgye879hpjlq3uw**		ISS a Reter	( )Sim (X) Não
(=) Valor Líquido	2.627,80	http://www.eusebio.ce.gov.br/		(=) Valor do ISS	56,00
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	0,00	Valor CBS R$	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO CNO/CEI OBRA		INSC. IMOBILIARIA (IPTU)	
ENDEREÇO	,		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Tabela II com Vigência 01/01/2006

Impressa em: 11/05/26 08:27 Hora da emissão: 08:27:24

ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXADÁ
SECRETARIA DO PLANEJAMENTO E FINANÇAS

Nota Nº 0000000014

SÉRIE ELETRÔNICA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data de Geração	04/05/2026	Competência	MAI/2026	Nº da DPS Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	QUIXADÁ-CE	Optante do Simples	SIM
Chave de Acesso	23113061260865493000154000000000001426053906253285				

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social	CARLOS ALBERTO DE MELO FILHO							
Nome Fantasia								
Endereço	RUA BENIGNO BEZERRA, 535 - ALTO SAO FRANCISCO							
CPF/CNPJ	60.865.493/0001-54	Insc.Municipal	38818	UF	CE	Insc. Estadual	0	
Cidade	Quixadá	C.E.P	63908145	Comp.	BLOCO A	Telefone	(88) 8136-2921/	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS	E-mail	
Endereço	RUA 25 DE MARÇO, 60 NOVA POMPEIA 63800000 QUIXERAMOBIM-CE		

CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual		Telefone	

Referente aos plantões médicos, mês MARÇO/2026, UPA- UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.
NOME COMPLETO MÉDICO: CARLOS ALBERTO DE MELO FILHO
DADOS BANCÁRIOS:
Banco: 336 - Banco C6 S.A.
Agência: 0001
Conta corrente: 38442144-0
CNPJ: 60.865.493/0001-54
Nome: CARLOS ALBERTO DE MELO FILHO
Chave Pix: 60.865.493/0001-54

CODIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

403 / 863050300 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros

TRIBUTOS FEDERAIS

Tipo Retenção	PIS/COFINS/CSLL Não Re	Aliq. PIS	0,00	PIS	0,00	Aliq. COFINS	0,00
COFINS	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	IRRF	0,00

VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO		CÁLCULO DO ISS	
Valor dos Serviços	10.149,98	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	10.149,98
(-) Desconto Incondicionado	0,00	**Tributada no Município**		(-) Dedução permitida em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	**0-Nenhum**		Base de Cálculo	10.149,98
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link		(X) Aliquota do ISS	2,0000
(-) ISS Retido	0,00	**f5kd4bincjez3y2vw6sou9trxag**		ISS a Reter	( )Sim (X) Não
(=) Valor Líquido	10.149,98	https://quixada.ce.gov.br/		(=) Valor do ISS	203,00
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	0,00	Valor CBS R$	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO CNO/CEI OBRA		INSC. IMOBILIARIA (IPTU)	
ENDEREÇO	,		

ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

DPS Nº 41
SÉRIE ELETRÔNICA

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - DPS

Data de Geração	05/05/2026	Competência	MAI/2026	Nº da DPS Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	QUIXERAMOBIM-CE	Optante do Simples	NÃO
Chave de Acesso	23114051258111736000117000000000004126054891457706				

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social	EXPEDITO DUARTE DE LIMA LTDA							
Nome Fantasia								
Endereço	RUA LUIS LOURENCO, 332 - EDMILSON CORREIA							
CPF/CNPJ	58.111.736/0001-17	Insc.Municipal	31933	UF	CE	Insc. Estadual	0	
Cidade	Quixeramobim	C.E.P	63800000	Comp.		Telefone	(98)84124997	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS	E-mail	
Endereço	Rua 25 de Março, 60 Planalto Pompeia 63800000 QUIXERAMOBIM-CE		

CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual		Telefone	

Referente aos plantões médicos, mês MARÇO/2026, UPA- UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.
EXPEDITO DUARTE DE LIMA

DADOS BANCARIOS:
BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 536-3
C/C: 55438-3
CHAVE PIX: 58111736000117
EXPEDITO DUARTE DE LIMA LTDA

CODIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

403 / 863050300 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

TRIBUTOS FEDERAIS

Tipo Retenção	PIS/COFINS/CSLL Não Re	Aliq. PIS	0,00	PIS	0,00	Aliq. COFINS	0,00
COFINS	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	IRRF	0,00

VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO		CÁLCULO DO ISS	
Valor dos Serviços	31.849,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	31.849,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	**Tributada no Município**		(-) Dedução permitida em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	**0-Nenhum**		Base de Cálculo	31.849,00
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link		(X) Aliquota do ISS	5,0000
(-) ISS Retido	0,00	**3udl6qtafxnz59yck7spmebv4hw**		ISS a Reter	( )Sim (X) Não
(=) Valor Líquido	31.849,00			(=) Valor do ISS	1.592,45
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	0,00	Valor CBS R$	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO CNO/CEI OBRA		INSC. IMOBILIARIA (IPTU)	
ENDEREÇO	,		

ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

DPS Nº 42 | **SÉRIE** ELETRÔNICA

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - DPS

Data de Geração	08/05/2026	Competência	MAI/2026	Nº da DPS Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	QUIXERAMOBIM-CE	Optante do Simples	NÃO
Chave de Acesso	23114051258111736000117000000000004226051739012950				

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social	EXPEDITO DUARTE DE LIMA LTDA							
Nome Fantasia								
Endereço	RUA LUIS LOURENCO, 332 - EDMILSON CORREIA							
CPF/CNPJ	58.111.736/0001-17	Insc.Municipal	31933	UF	CE	Insc. Estadual	0	
Cidade	Quixeramobim	C.E.P	63800000	Comp.		Telefone	(98)84124997	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS	E-mail	
Endereço	Rua 25 de Março, 60 Planalto Pompeia 63800000 QUIXERAMOBIM-CE		

CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual		Telefone	

Referente aos plantões médicos, mês FEVEREIRO/2026, UPA- UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.
EXPEDITO DUARTE DE LIMA

DADOS BANCARIOS:
BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 536-3
C/C: 55438-3
CHAVE PIX: 58111736000117
EXPEDITO DUARTE DE LIMA LTDA

CODIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

403 / 863050300 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

TRIBUTOS FEDERAIS

Tipo Retenção	PIS/COFINS/CSLL Não Re	Aliq. PIS	0,00	PIS	0,00	Aliq. COFINS	0,00
COFINS	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	IRRF	0,00

VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO		CÁLCULO DO ISS	
Valor dos Serviços	1.400,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	1.400,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	**Tributada no Município**		(-) Dedução permitida em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	**0-Nenhum**		Base de Cálculo	1.400,00
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link		(X) Aliquota do ISS	5,0000
(-) ISS Retido	0,00	**4kyfv3dcuhpgr75jmbi6nls8qox**		ISS a Reter	( )Sim (X) Não%
(=) Valor Líquido	1.400,00			(=) Valor do ISS	70,00
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	0,00	Valor CBS R$	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO CNO/CEI OBRA		INSC. IMOBILIARIA (IPTU)	
ENDEREÇO	,		

PREFEITURA MUNICIPAL DE CHORO
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO, PLANEJAMENTO E FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota: 20

Data da Emissão	04/05/2026 17:22:34	Competência	04/2026	Cód. Verificação	FD55C3EAB
RPS Nº		NFS-e substituída		Local da Prestação	CHORÓ - CE

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	CRO SERVICOS MEDICOS LTDA				
CPF/CNPJ	55.722.463/0001-59	Inscrição Municipal	203000949	Inscrição Estadual	
Município	CHORÓ - CE			CEP	63.950-000
Endereço	RUA CLARINDO JOSE DE BRITO ,140 - ALTO DO CRUZEIRO				
Complemento					
E-mail	CRISTIANXORO3799@GMAIL.COM			Telefone	(85)9141-4469

DADOS DO TOMADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social/Nome	INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS				
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Inscrição Municipal		Inscrição Estadual	
Município	QUIXERAMOBIM - CE			CEP	63.800-000
Endereço	RUA 25 DE MARCO ,60 - PLANALTO NOVA POMPEIA				
Complemento		Tel.		E-mail	financeiro@ighs.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ		Razão Social/Nome	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos plantões médicos, mês de MARÇO/2026, UPA-UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.
CRISTIAN ROBERTO DE OLIVEIRA
Banco: Santander (033)
Agência: 1156
Conta: 130007244

CÓDIGO DE ATIVIDADE

04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres
1.2301.14.00 - SERVIÇOS PRESTADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Descrição da Obra		Código ART	

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS(R$)	0,00	COFINS(R$)	0,00	IRRF(R$)	0,00	INSS(R$)	0,00	CSLL(R$)	0,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços(R$)	26.600,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços(R$)	26.600,00
(-)Desconto Incondicionado(R$)	0,00	Tributação no Município	(-)Deduções Permitidas em Lei(R$)	0,00
(-)Desconto Condicionado(R$)	0,00	Regime Especial de Tributação	(-)Desconto Incondicionado(R$)	0,00
(-)Retenções Federais(R$)	0,00	Microempresa (ME EPP)	Base de Cálculo(R$)	26.600,00
(-)Outras Retenções(R$)	0,00	Opção Simples Nacional	(X)Alíquota %	2,01
(-)ISS Retido(R$)	0,00	Sim	ISS a reter	( ) Sim (X) Não
(=)Valor Líquido(R$)	26.600,00		(=)Valor do ISS(R$)	534,66

Avisos	Para validar a nota acesse: https://choro.ssinformatica.net/nfe/validar

EUSÉBIO

ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO
SECRETARIA DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO

Nota Nº 0000000328

SÉRIE ELETRÔNICA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data de Geração	04/05/2026	Competência	MAI/2026	Nº da DPS Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	QUIXERAMOBIM-CE	Optante do Simples	NÃO
Chave de Acesso	23042851230284584000135000000000032826055125063431				

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social	JOB MED LTDA							
Nome Fantasia	JOB MED							
Endereço	AV FRANCISCO FERREIRA DA SILVA (CHICO NECO), 3440 - MANGABEIRA							
CPF/CNPJ	30.284.584/0001-35	Insc.Municipal	200025146	UF	CE	Insc. Estadual	0	
Cidade	Eusébio	C.E.P	61778350	Comp.	SALA 110	Telefone	8834421017	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAÚDE					E-mail	
Endereço	RUA 25 DE MARÇO, 60 PLANALTO NOVA POMPEIA 63800000 QUIXERAMOBIM-CE						
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual		Telefone	

Referente aos plantões médicos, mês de MARÇO/2026, UPA-
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.
Nome completo do médico: DEBORA MARIA RODRIGUES MOTA
dados bancários da empresa:
Banco: Bradesco
Agência: 1593
Conta (cc): 30036-5

CODIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

403 / 403 / 863050300 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

TRIBUTOS FEDERAIS

Tipo Retenção	PIS/COFINS/CSLL Retidos	Aliq. PIS	0,65	PIS	4,55	Aliq. COFINS	3,00
COFINS	21,00	INSS	0,00	CSLL	7,00	IRRF	10,50

VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO		CÁLCULO DO ISS	
Valor dos Serviços	700,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	700,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	**Tributada no Município**		(-) Dedução permitida em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	43,05	**0-Nenhum**		Base de Cálculo	700,00
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link		(X) Aliquota do ISS	2,0000
(-) ISS Retido	0,00	**epimzgk2do9lbf7js6rq5n3tvuy**		ISS a Reter	( )Sim (X) Não
(=) Valor Líquido	656,95	http://www.eusebio.ce.gov.br/		(=) Valor do ISS	14,00
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	0,00	Valor CBS R$	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO CNO/CEI OBRA		INSC. IMOBILIARIA (IPTU)	
ENDEREÇO	,		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Tabela II com Vigência 01/01/2006

Impressa em: 04/05/26 16:37 Hora da emissão: 16:37:35

Fortaleza PREFEITURA Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e: 51

Data e Hora da Emissão	04/05/2026 17:29:59	Competência	05/2026	Código de Verificação	407356805
Número do RPS		No. NFS-e substituída		Local da Prestação	QUIXERAMOBIM - CE
Chave de Acesso	23044001255490190000164000000000005126050407356807				

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	LUCAS DE ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia	LUCAS DE ALMEIDA SERVICOS MEDICOS				
CPF/CNPJ	55.490.190/0001-64	Insc Municipal	0936133-2	Município	FORTALEZA - CE
Endereço e CEP	R VIS DE MAUA,3111 - DIONÍSIO TORRES CEP:60.125-161				
Complemento	****	Telefone	(85)99142-9335	E-mail	legalizacao@contamedica.com.br

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS				
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Inscrição Municipal		Município	QUIXERAMOBIM - CE
Endereço e CEP	Rua 25 de Março, 60 - Planalto Nova Pompeia CEP: 63.800-000				
Complemento		Telefone	(88)2149-3758	E-mail	financeiro@ighs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos plantões médicos, mês de MARÇO/2025, UPA-
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.
Dr. LUCAS DE ALMEIDA FEITOSA GOMES - CRM 27473-CE.
DADOS BANCARIOS:
Nubank(260)
AG: 0001
CC: 993370860-6

CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE

4.03 / 861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Código da Obra		Código ART	

TRIBUTOS FEDERAIS NÃO RETIDOS / TRIBUTOS FEDERAIS RETIDOS

PIS		COFINS		IR(R$)	157,50	INSS(R$)		CSRF(R$)	488,25

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços / Cálculo do ISSQN

Valor dos Serviços R$	10.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	10.500,00	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no Município	(-) Deduções Permitidas em Lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	645,75	0-Nenhum	Base de Cálculo	10.500,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(X) Alíquota %	3,00	
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter	( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R$	9.854,25	Incentivador Cultural: 2 - Não	(=) Valor do ISS R$	315,00	
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	3,95	Valor CBS R$	35,53

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no sítio http://iss.fortaleza.ce.gov.br
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site http://iss.fortaleza.ce.gov.br/, com a utilização do Código de Verificação.

Fortaleza PREFEITURA Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e 136

Data e Hora da Emissão	04/05/2026 16:04:18	Competência	05/2026	Código de Verificação	950637576
Número do RPS		No. NFS-e substituída		Local da Prestação	QUIXERAMOBIM - CE
Chave de Acesso	23044001252978828000112000000000013626050950637577				

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	RBA SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia	RB SERVIÇOS MEDICOS				
CPF/CNPJ	52.978.828/0001-12	Insc Municipal	0870765-0	Município	FORTALEZA - CE
Endereço e CEP	R MON BRUNO,1153 - ALDEOTA CEP:60.115-191				
Complemento	SALA 1423	Telefone	(88)98802-8624	E-mail	rbservicosmedicos@gmail.com

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE IGHS				
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Inscrição Municipal		Município	QUIXERAMOBIM - CE
Endereço e CEP	RUA 25 DE MARÇO, 60 - PLANALTO NOVA POMPEIA CEP: 63.800-000				
Complemento		Telefone	(88)8184-7464	E-mail	financeiro@ighs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos plantões médicos, mês de MARÇO/2026, na UPA-UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO de Quixeramobim/CE.
Nome completo do médico: Rennan Almeida Bezerra
dados bancarios da empresa:
Banco: Santander
Agência: 1156
Conta: 13000575-4

CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE

4.03 / 861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Código da Obra		Código ART	

TRIBUTOS FEDERAIS NÃO RETIDOS / TRIBUTOS FEDERAIS RETIDOS

PIS		COFINS		IR(R$)	63,00	INSS(R$)		CSRF(R$)	195,30

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços / Cálculo do ISSQN

Valor dos Serviços R$	4.200,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R$	4.200,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no Município		(-) Deduções Permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	258,30	0-Nenhum		Base de Cálculo	4.200,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(X) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	3.941,70	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R$	126,00
		2 - Não			
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	1,58	Valor CBS R$	14,21

Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no sítio http://iss.fortaleza.ce.gov.br 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site http://iss.fortaleza.ce.gov.br/, com a utilização do Código de Verificação.

EUSÉBIO

ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO
SECRETARIA DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO

Nota Nº 0000000018

SÉRIE ELETRÔNICA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data de Geração	04/05/2026	Competência	MAI/2026	Nº da DPS Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	QUIXERAMOBIM-CE	Optante do Simples	NÃO
Chave de Acesso	23042851261174438000180000000000001826055746183620				

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social	NOGUEIRA E MOURA SERVICOS MEDICOS LTDA							
Nome Fantasia								
Endereço	AV FRANCISCO FERREIRA DA SILVA, 3440 - MANGABEIRA							
CPF/CNPJ	61.174.438/0001-80	Insc.Municipal	200036519	UF	CE	Insc. Estadual	0	
Cidade	Eusébio	C.E.P	61778350	Comp.	SALA: 110;	Telefone	8834421017	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS				E-mail		
Endereço	RUA Rua 25 de Março, 60 PLANALTO NOVA POMPEIA 63800000 QUIXERAMOBIM-CE						
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual		Telefone	8531952700

Referente aos plantões médicos, mês MARÇO/2026,
UPA-UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.
MÉDICO: LEVI NOGUEIRA MOURA
BANCO: NU PAGAMENTOS
Ag. 0001 - Cc 529339783-7

CODIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

403 / 403 / 861010200 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

TRIBUTOS FEDERAIS

Tipo Retenção	PIS/COFINS/CSLL Retidos	Aliq. PIS	0,65	PIS	191,10	Aliq. COFINS	3,00
COFINS	882,00	INSS	0,00	CSLL	294,00	IRRF	441,00

VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO		CÁLCULO DO ISS	
Valor dos Serviços	29.400,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	29.400,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	**Tributada no Município**		(-) Dedução permitida em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	1.808,10	**0-Nenhum**		Base de Cálculo	29.400,00
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link		(X) Aliquota do ISS	2,0000
(-) ISS Retido	0,00	**7idyn9e2jo6hcqxl5skzwb84vmg**		ISS a Reter	( )Sim (X) Não
(=) Valor Líquido	27.591,90	http://www.eusebio.ce.gov.br/		(=) Valor do ISS	588,00
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	0,00	Valor CBS R$	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO CNO/CEI OBRA		INSC. IMOBILIARIA (IPTU)	
ENDEREÇO	,		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Tabela II com Vigência 01/01/2006

Impressa em: 04/05/26 16:06 Hora da emissão: 16:05:27

Fortaleza PREFEITURA Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
44

Data e Hora da Emissão	07/05/2026 12:28:41	Competência	05/2026	Código de Verificação	824686215
Número do RPS		No. NFS-e substituída		Local da Prestação	QUIXERAMOBIM - CE
Chave de Acesso	23044001248696023000109000000000004426050824686214				

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	LEVY DOURADO SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	48.696.023/0001-09	Insc Municipal	0795744-0	Município	FORTALEZA - CE
Endereço e CEP	R JOAO CORDEIRO,1644 - CENTRO CEP:60.110-300				
Complemento	101	Telefone	(88)9116-3555	E-mail	levydourado98@gamil.com

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS				
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Inscrição Municipal		Município	QUIXERAMOBIM - CE
Endereço e CEP	R 25 DE MARCO, 60 - POMPEIA CEP: 63.800-000				
Complemento		Telefone	(88)2149-3758	E-mail	administrativo@ighs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. LEVY DOURADO ALENCAR. (CRM-CE 24835)
SERVIÇO: PLANTÕES.
PERÍODO: MARÇO-2026
LOCAL: UPA- UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
VALOR: R$ 5.600,00
--
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
NUBANK (260).
AGÊNCIA: 0001.
CONTA: 74545970-1.
CNPJ: 48.696.023/0001-09.
BENEFICIÁRIO: LEVY DOURADO SERVICOS MEDICOS LTDA.

CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE

4.03 / 863059901 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Código da Obra		Código ART	

TRIBUTOS FEDERAIS NÃO RETIDOS

PIS		COFINS	

TRIBUTOS FEDERAIS RETIDOS

IR(R$)		INSS(R$)		CSRF(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Valor dos Serviços R$	5.600,00	Natureza Operação	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no Município	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	
(-) Retenções Federais	0,00	6-Microempresário e Empresa de	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	
(=) Valor Líquido R$	5.600,00	Incentivador Cultural	2 - Não
Valor IBS Municipal R$	-	Valor IBS Estadual R$	-

Cálculo do ISSQN

Valor dos Serviços R$	5.600,00		
(-) Deduções Permitidas em Lei			
(-) Desconto Incondicionado			
Base de Cálculo	5.600,00		
(X) Alíquota %	2,01		
ISS a reter	( ) Sim (X) Não		
(=) Valor do ISS R$	112,56		
Valor CBS R$	-		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no sítio http://iss.fortaleza.ce.gov.br
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site http://iss.fortaleza.ce.gov.br/, com a utilização do Código de Verificação.
3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
4- Serviço sujeito ao ANEXO 3.
5- Serviços sujeitos ao fator "r", exceto para o exterior, sem retenção, com ISS devido ao próprio Município.

Fortaleza PREFEITURA Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e 81

Data e Hora da Emissão	05/05/2026 09:09:29	Competência	05/2026	Código de Verificação	270131773
Número do RPS		No. NFS-e substituída		Local da Prestação	QUIXERAMOBIM - CE
Chave de Acesso	23044001251931805000190000000000008126050270131770				

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	MMAM SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia	MMAM SERVIÇOS MÉDICOS				
CPF/CNPJ	51.931.805/0001-90	Insc Municipal	0847003-0	Município	FORTALEZA - CE
Endereço e CEP	R ANTONIO AUGUSTO,1271 - ALDEOTA CEP:60.110-371				
Complemento	1007	Telefone	(85)98688-3995	E-mail	lmrsolucoescontabeis@gmail.com

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE-IGHS				
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Inscrição Municipal		Município	QUIXERAMOBIM - CE
Endereço e CEP	RUA 25 DE MARÇO, 60 - PLANALTO NOVA POMPEIA CEP: 63.800-000				
Complemento		Telefone	(00)0000-00000	E-mail	financeiro@ighs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AOS PLANTÕES MEDICOS, MÊS MARÇO/2026, UPA- UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.POR DR MARCUS VINICIUS.DEPOSITAR NO BANCO INTER - 077 MMAM SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 51.931.805/0001-90 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 30910811-0 /

CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE

4.03 / 861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Código da Obra		Código ART	

TRIBUTOS FEDERAIS NÃO RETIDOS				TRIBUTOS FEDERAIS RETIDOS					
PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSRF(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Cálculo do ISSQN	
Valor dos Serviços R$	4.200,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	4.200,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no Município	(-) Deduções Permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	6-Microempresário e Empresa de	Base de Cálculo	4.200,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(X) Alíquota %	2,23
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	4.200,00	Incentivador Cultural 2 - Não	(=) Valor do ISS R$	93,66
Valor IBS Municipal R$	-	Valor IBS Estadual R$	-	Valor CBS R$ -

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no sítio http://iss.fortaleza.ce.gov.br
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site http://iss.fortaleza.ce.gov.br/, com a utilização do Código de Verificação.
3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
4- Serviço sujeito ao ANEXO 3.
5- Serviços sujeitos ao fator "r", exceto para o exterior, sem retenção, com ISS devido ao próprio Município.

ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

DPS Nº 78
SÉRIE ELETRÔNICA

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - DPS

Data de Geração	05/05/2026	Competência	MAI/2026	Nº da DPS Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	QUIXERAMOBIM-CE	Optante do Simples	NÃO
Chave de Acesso	23114051249840872000157000000000007826053894841641				

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social	SEVERO FERNANDES SERVICOS MEDICOS LTDA							
Nome Fantasia								
Endereço	RUA JOSE LUIS DA SILVA, 13 - EDMILSON CORREIA DE VASCO							
CPF/CNPJ	49.840.872/0001-57	Insc.Municipal	31712	UF	CE	Insc. Estadual	0	
Cidade	Quixeramobim	C.E.P	63800000	Comp.	SALA 01	Telefone	(85) 9123-6614/	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS			E-mail	
Endereço	R 25 DE MARÇO, 60 PLANALTO NOVA POMPEIA 63800000 QUIXERAMOBIM-CE				
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual	Telefone

Referente aos plantões médicos e Direção clinica, mês de
MARÇO/2025, UPA- UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.

LUIS EDUARDO SEVERO FERNANDES

Dr. Luis Eduardo Fernandes - SEVERO FERNANDES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA -
BANCO: BRADESCO
AG: 1234
C/C: 133183-3

CODIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

403 / 861010200 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

TRIBUTOS FEDERAIS

Tipo Retenção	PIS/COFINS/CSLL Retidos	Aliq. PIS	0,65	PIS	200,63	Aliq. COFINS	3,00
COFINS	925,99	INSS	0,00	CSLL	308,66	IRRF	462,99

VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO		CÁLCULO DO ISS	
Valor dos Serviços	30.866,32	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	30.866,32
(-) Desconto Incondicionado	0,00	**Tributada no Município**		(-) Dedução permitida em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	1.898,27	**0-Nenhum**		Base de Cálculo	30.866,32
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link		(X) Aliquota do ISS	5,0000
(-) ISS Retido	0,00	**3ne6isdpacr5xo8wfgyu4mhkvz2**		ISS a Reter	( )Sim (X) Não
(=) Valor Líquido	28.968,05			(=) Valor do ISS	1.543,32
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	0,00	Valor CBS R$	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO CNO/CEI OBRA		INSC. IMOBILIARIA (IPTU)	
ENDEREÇO	,		

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICÍPO DE QUIXERAMOBIM
CEARÁ
(88)99913-8087
tributacao@quixeramobim.ce.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
23114051255342993000171000000000005626053536301912

Número da NFS-e
56

Competência da NFS-e
01/05/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
04/05/2026 15:56:14

Número da DPS
56

Série da DPS
1

Data e Hora da emissão da DPS
04/05/2026 00:00:00

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
55.342.993/0001-71

Inscrição Municipal
31886

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
PEDRO MARIANO BORBA LTDA

E-mail
pedromb2112@gmail.com

Endereço
RUA TABELIAO MIGUEL CAMARA, 138, CENTRO

Município
QUIXERAMOBIM - CE

CEP
63800-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
40.542.765/0001-78

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS

E-mail
-

Endereço
RUA 25 de Março, 60, Planalto Nova Pompeia

Município
Quixeramobim - CE

CEP
63800-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.03.01 - 403 / Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, mani...

Código de Tributação Municipal
- 403 / 863050100 - Atividade médica ambulatorial com recur...

Local da Prestação
QUIXERAMOBIM - CE

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
Referente aos plantões médicos, mês MARÇO/2026, UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO. Agência: 0001 Conta: 5014935-4 Instituição: 403 - Cora SCD

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
QUIXERAMOBIM - CE

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 7.000,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
R$ 7.000,00

Alíquota Aplicada
2,01%

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
R$ 140,70

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

Contribuição Previdenciária - Retida
-

Contribuições Sociais - Retidas
-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-

PIS - Débito Apuração Própria
-

COFINS - Débito Apuração Própria
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R$ 7.000,00

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

Total das Retenções Federais
-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 7.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

Ceará

...a Municipal de Brejo Santo

...ria de Finanças

...anoel Inácio Bezerra, 192 - Centro, Brejo Santo - CE, 63260-000 - CNPJ: 07.620.701/0001-72

BREJO SANTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - DPS

SÉRIE: Única - 1

Nº 19

1-Competência: **2026.03**

2-Data de Emissão: 07/05/2026 15:55:55

Código de Verificação: 0306315644736

0306315644736

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

1-Nome/Razão Social do Prestador: 53752 - EXCELLENCE CARDIO NAILY SERVICOS LTDA

2-Nome de Fantasia: EXCELLENCE CARDIO

3-CNPJ/CPF: 52226450000109

4-Endereço: RUA MANOEL MOREIRA DE ARAUJO, 285 LESTE - BREJO SANTO CE

5-Opt. Simples: SIM

6-Email: excellencecardio@gmail.com

7-Inscrição: 53752

DADOS DO TOMADOR - DESTINATÁRIO

8-Nome/Razão Social: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS

9-CNPJ/CPF: 40542765000178

10-Endereço: R 25 DE MARCO, 60 POMPEIA - QUIXERAMOBIM CE

11-Email: ADMINISTRATIVO@IGHS.ORG.BR

12-Estrangeira: N

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇO DE SERVI?OS MEDICOS - MARÇO/2026 UNIDADE: UPA DE QUIXERAMOBIM - CEARA COMPETENCIA: 1/03/2026 A 31/03/2026

NOME COMPLETO DO MÉDICO: DR JOSÉ NATALINO DO NASCIMENTO CRM: 23096

DADOS BANCARIOS: EXCELLENCE CARDIO SERVICOS LTDA CNPJ 52.226.450/0001-09
BANCO BTG PACTUAL S.A Nº 208
AG. 0050 CC 588183-7
PIX: 52226450000109 (CNPJ)

OPTANTE PELO SIMPLES NACIONA

DADOS DA OBRA / CONSTRUÇÃO CIVIL

13-Endereço da Obra (Logradouro, Nº, Bairro, CEP)

14-Inscrição Imobiliária

15-CNO / CEI

INFORMAÇÕES DO EVENTO

16-Nome / Descrição do Evento

17-Período (Início a Fim)

LOCAL DA PRESTAÇÃO E VALOR TOTAL

13-Local da Prestação / Município IBGE: Quixeramobim - CE (2311405)

14-Identificador: 278014

15-Valor Total dos Serviços: **R$ 8.400,00**

CNAE / TIPO DO SERVIÇO (CTN,CTM) / NBS

CNAE: 8630599 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente | CTN: 040303 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. | NBS: 1.2301.21.00 - Serviços de clínica médica

DEDUÇÕES

17-Materiais	18-Des.Incon.	19-Des.Cond.
0,00	0,00	0,00

TRIBUTOS FEDERAIS

20-IBS	21-CBS	22-INSS	23-IR	24-PIS	25-COFINS	26-CSLL
8,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DETALHAMENTO DO ISSQN

27-Base de Cálculo	28-Alíq.	29-Valor do ISS	30-Modalidade	31-Retido	32-Valor Líquido
8.400,00	5,00%	420,00	Tributado no Município	NAO	**R$ 8.400,00**

33-OBSERVAÇÕES

PAGO

A autenticidade Municipal da DPS/NFSe pode ser verificada pela leitura do QRCode no topo.

A autenticidade da NFSe no Portal Nacional com o QRCode ao lado ou acessando https://www.nfse.gov.br/EmissorNacional

brisanet

FATURA

Brisanet Servicos De Telecomunicacoes S.A.

Instituto De Gestao Hospitalar E Saude Igs

RODOVIA CE 100, 00 - Salviano Carlos
Quixeramobim/CE

Código
95337302

CNPJ
40.542.765/0001-78

Vencimento
30/04/2026

Valor
163,40

Forma de Pagamento
Boleto

IMPORTANTE

O pagamento desta fatura implica todos os serviços e produtos nela contidos.

Para o seu conforto a Brisanet Servicos De Telecomunicacoes S.A. oferece algumas alternativas de pagamento da sua fatura. Rede Bancária e Casas Lotéricas.

Não utilize pagamento via DOC, transferência bancária e depósito simples, pois nosso sistema não identifica esses pagamentos.

INFORMAÇÕES ÚTEIS

Após o vencimento, serão cobrados juros de 1% ao mês e multa de 2% no próximo extrato.

Evite o bloqueio do seu sinal efetuando seu pagamento até o vencimento. Brisanet Servicos De Telecomunicacoes S.A., empresa filiada ao SPC.

Descrição do(s) Serviço(s)

Período de 30/03/2026 até 30/04/2026 - Mensalidade ILIMITADO BRASIL	49,90 (+)
Período de 30/03/2026 até 30/04/2026 - Mensalidade REFORCA	--
Período de 30/03/2026 até 30/04/2026 - Mensalidade INTERNET 300MB	110,00 (+)
Período de 30/03/2026 até 30/04/2026 - Mensalidade TAPLINGO	--
Cobrança do mês 30/04/2026 - Multas e Juros: Taxa por Atraso de Pagamento 1/1	0,22 (+)
Cobrança do mês 30/04/2026 - Multas e Juros: Multa por Atraso de Pagamento 1/1	3,28 (+)

bradesco | 237-2 | **23792.36702 20003.195920 78000.226502 4 14320000016340**

Pagador
Instituto De Gestao Hospitalar E Saude Igs - CNPJ: 40.542.765/0001-78

Nosso Número	Número do Documento	Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
31959278	31959278	30/04/2026	163,40	163,40

Beneficiário
Brisanet Servicos De Telecomunicacoes S.A. - CNPJ: 04.601.397/0001-28
CE-138, Km 14, Estrada Brisanet, S/N - Sitio Serrote Verde, CE - 63460000

Agência / Código do Beneficiário
2367-1/0002265-9

Autenticação mecânica

bradesco | 237-2 | **23792.36702 20003.195920 78000.226502 4 14320000016340**

Local do Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO BRADESCO

Vencimento: 30/04/2026

Beneficiário
Brisanet Servicos De Telecomunicacoes S.A. - CNPJ: 04.601.397/0001-28

Agência / Código do Beneficiário: 2367-1/0002265-9

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
22/04/2026	31959278	Outro	N	22/04/2026

Nosso Número / Cód. do Documento: 02/00031959278-7

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
02	Real		

(=) Valor do Documento: 163,40

Instruções

SR. CAIXA, NÃO CONCEDER DESCONTOS PARA ESTE BOLETO, COBRAR VALOR INTEGRAL DO MESMO.
NÃO COBRAR JUROS E MULTAS, POIS OS MESMOS SERÃO INCLUÍDOS NA PRÓXIMA FATURA QUANDO DEVIDOS.
EM CASO DE VENCIMENTO, ACEITAR O PAGAMENTO ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS O VENCIMENTO.
CRÉDITOS CEDIDOS FIDUCIARIAMENTE A TERCEIROS.

(-) Desconto
(-) Abatimento
(+) Mora
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
Instituto De Gestao Hospitalar E Saude Igs - CNPJ: 40.542.765/0001-78
RODOVIA CE 100, 00 - Salviano Carlos, Quixeramobim/CE - 63800000

Sacador / Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compesação**

PAGO

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE SAO JOSE DOS PINHAIS
PMSJP
(41)3381-6900
nfse.nacional@sjp.pr.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
41255062222677012000198000000000001226013034236441

Número da NFS-e 12	**Competência da NFS-e** 09/01/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 09/01/2026 11:56:26	
Número da DPS 23	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 09/01/2026 11:56:26	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço	**CNPJ / CPF / NIF** 22.677.012/0001-98	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (41) 3256-8471
Nome / Nome Empresarial LUK INDUSTRIA E COMERCIO DE USINAS GERADORAS DE OXIGENIO LTDA		**E-mail** administracao@dinatec.ind.br	
Endereço VALDEMIRO VALASKI, 2140, GUATUPE		**Município** São José dos Pinhais - PR	**CEP** 83065-400
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

	CNPJ / CPF / NIF 40.542.765/0001-78	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS		**E-mail** -	
Endereço 25 DE MARCO, 60, POMPEIA		**Município** Quixeramobim - CE	**CEP** 63800-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 15.03.07 - Locação de bens e equipamentos em geral.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Quixeramobim - CE	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
LOCAÇÃO MENSAL DA USIOX 010 AIR E DINAVAC DV 19 DA UPA QUIXERAMOBIM

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** São José dos Pinhais - PR	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 10.000,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN R$ 10.000,00	**Alíquota Aplicada** 5,00%	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** R$ 500,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R$ 480,00	**CP** -	**CSLL** -	
PIS R$ 65,00	**COFINS** R$ 300,00	**Retenção do PIS/COFINS** Não Retido	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** R$ 845,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 10.000,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
RRF, CP,CSLL - Retidos R$ 480,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** R$ 9.520,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
11,33 %	0,00 %	5,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3351516319998551
15/05/2026 16:41:48

15/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:41:48
053600536 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO H S - IGS
AGENCIA: 0536-3 CONTA: 53.997-X
==========
BCO BRADESCO S.A.

23790722069900000086120003249701514500001013566
BENEFICIARIO:
CATORIO 1 OFICIO
NOME FANTASIA:
CATORIO 1 OFICIO
CNPJ: 41.220.642/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
CATORIO 1 OFICIO
CNPJ: 41.220.642/0001-83
PAGADOR:
INSTIT.DE GESTAO HOSP.E SAUDE-IGS
CNPJ: 40.542.765/0001-78

NR. DOCUMENTO 51.501
DATA DE VENCIMENTO 18/05/2026
DATA DO PAGAMENTO 15/05/2026
VALOR DO DOCUMENTO 10.135,66
VALOR COBRADO 10.135,66
==========
NR.AUTENTICACAO E.D4C.B0F.C6A.A30.9D9
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Bradesco | 237-2 | 23790.72206 99000.000861 20003.249701 5 14500001013566

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
CARTORIO 1 OFICIO DE REGISTRO CIVIL DA COMARCA DE QUIXERAMOBIM		0722/0032497-3	R$		009/90000008620-0
Beneficiário Endereço / Beneficiario Final: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA. - 49324221000104					
RUA CONEGO AURELIANO MOTA , 154, CENTRO - QUIXERAMOBIM/CE - CEP: 63800-000					
Número do documento	Beneficiário CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
0000018973	41220642000183	18/05/2026			R$ 10.135,66
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado
Pagador					
INSTIT.DE GESTAO HOSP.E SAUDE-IGS CNPJ: 40.542.765/0001-78 R 25 DE MARCO 60 POMPEIA - QUIXERAMOBIM /CE - CEP: 63800-000					
Instruções					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | 23790.72206 99000.000861 20003.249701 5 14500001013566

Local de pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Bradesco					18/05/2026
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
CARTORIO 1 OFICIO DE REGISTRO CIVIL DA COMARCA DE QUIXERAMOBIM					0722/0032497-3
Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
13/05/2026	0000018973	OU	N	13/05/2026	009/90000008620-0
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	09	R$			R$ 10.135,66
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador					
INSTIT.DE GESTAO HOSP.E SAUDE-IGS CNPJ: 40.542.765/0001-78 R 25 DE MARCO 60 POMPEIA - QUIXERAMOBIM /CE - CEP: 63800-000					
Beneficiario Final: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA. - 49324221000104					Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

PAGO

CARTÓRIO VILAR - 1 OFÍCIO DA COMARCA DE QUIXERAMOBIM/CE
OFICIAL TITULAR: AMON VILAR DE LIMA
:
RUA CÔNEGO AURELIANO MOTA, Nº 154 - CENTRO - CEP: 63.800-000
QUIXERAMOBIM / CE - Telefone: (088) 3441-0875 / 99212-4174
41.220.642/0001-83
Email: CARTORIODEQUIXERAMOBIM@GMAIL.COM

SERVIÇO DE PROTESTO - NOTIFICAÇÃO

O/A OFICIAL(A) DE PROTESTO DO 1º OFÍCIO DE PROTESTO NOTIFICA O SACADO/DEVEDOR, NO PRAZO DE 03 (TRÊS) DIAS ÚTEIS A PARTIR DA NOTIFICAÇÃO, CONFORME ART. 12 DA LEI Nº. 9.492 DE 10/09/1997, À PAGAR/ACEITAR, O TÍTULO DE SUA RESPONSABILIDADE COM AS CARACTERISTICAS ABAIXO, SOB PENA DE PROTESTO.

PROTOCOLO	DATA	LIVRO	FOLHA
18973	13/05/2026	05	26

SACADO/DEVEDOR	CPF/CNPJ
INSTIT.DE GESTAO HOSP.E SAUDE-IGS	40.542.765/0001-78
R 25 DE MARCO 60, POMPEIA - CEP: 63800000 - QUIXERAMOBIM/CE	

APRESENTANTE
BANCO SANTANDER (BRASIL) S/A

CEDENTE	CPF/CNPJ
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.	49.324.221/0001-04

SACADOR	CPF/CNPJ
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.	49.324.221/0001-04

CARACTERISTICAS DO TÍTULO

NUMERO	VALOR	EMISSÃO	VENCIMENTO
00027152800	R$ 9.977,00	02/04/2026	02/05/2026

ESPECIE	NOSSO NUMERO
Duplicata de Venda Mercantil por Indicação	YK0000001541609

PEDIDO

NUMERO	EMOLUMENTO	FERMOJU	SELOS	VALOR AVULSO	VALOR PROTESTADO
158432	R$ 118,10	R$ 12,94	R$ 8,64	R$ 1,25	R$ 9.977,00
FAADEP	**FRMMP**	**ISS**	**IBS**	**CBS**	**TOTAL**
R$ 5,91	R$ 5,91	R$ 5,91	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.135,66

03 DIAS ÚTEIS A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DESTA INTIMAÇÃO | 1ª Tentativa: 13/05/2026 | O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo à esta carta.

PARA USO DOS CORREIOS
- ☐ Devedor Mudou-se
- ☐ Fora do perímetro
- ☐ Recusou-se a receber
- ☐ Falecido
- ☐ Fechado
- ☐ Não existe o numero
- ☐ Endereço incompleto ou inexistente
- ☐ Endereço não pertence ao devedor
- ☐ Devedor não encontrado no endereço
- ☐ Informação fornecida pelo porteiro
- ☐ Local inacessível
- ☐ Informação fornecida por: _____

PROTESTO DE TÍTULO
PODER JUDICIÁRIO Estado do Ceará
Selo Tipo 05
Nº ABT759061-N9K9
SELO DIGITAL DE AUTENTICIDADE
Consulte a validade do Selo Digital em: selodigital.tjce.jus.br/portal

Assinatura do entregador:	Data/Hora:	Reintegrado ao serviço postal em:

QUIXERAMOBIM-CE, 13 de maio de 2026

LUCIANA VITORIANO DO NASCIMENTO
ESCREVENTE SUBSTITUTA

COMPROVANTE DE ENTREGA

INSTIT.DE GESTAO HOSP.E SAUDE-IGS
40.542.765/0001-78
R 25 DE MARCO 60
POMPEIA
QUIXERAMOBIM 13/05/2026
63.800-000

0000028429

18973
13/05/2026

____/____/_____ Data Recebimento

_____ Assinatura do Notificado

FRESENIUS KABI

caring for life

Santander | 033-7 | *2ª via de Boleto - emitida em: 14/04/2026 10:59:58*

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Beneficiário **FRESENIUS KABI BRASIL LTDA - 49.324.221/0001-04** **AV MARGINAL PROJETADA 1652 GP1. 2PTE 3 4 5 - FAZENDA TAMBORE BARUERI 06460200**					Vencimento **02/05/2026**
					Agência / Cod. Beneficiário **0004516 / 006924123**
Data do documento **02/04/2026**	No. do documento **27152801**	Espécie doc. **DM**	Aceite **NAO ACEITO**	Data Processamento **14/04/2026**	Nosso Número **0000001541609**
Uso do Banco	Carteira **ELETR C/REG**	Espécie Moeda **REAL**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **9.977,00**

Pagador: INSTIT.DE GESTAO HOSP.E SAUDE-IGS 040542765000178
R 25 DE MARCO 60 - 63800-000 - QUIXERAMOBIM - CE

Beneficiário Final

Mensagem

Código de Baixa

COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA DE R$ 6,65

(Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander | 033-7 | **03399.69248 12300.000010 54160.901044 1 14340000997700**

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Beneficiário **FRESENIUS KABI BRASIL LTDA - 49.324.221/0001-04** **AV MARGINAL PROJETADA 1652 GP1. 2PTE 3 4 5 - FAZENDA TAMBORE BARUERI 06460200**					Vencimento **02/05/2026**
					Agência / Cod. Beneficiário **0004516 / 006924123**
Data do documento **02/04/2026**	No. do documento **27152801**	Espécie doc. **DM**	Aceite **NAO ACEITO**	Data Processamento **14/04/2026**	Nosso Número **0000001541609**
Uso do Banco	Carteira **ELETR C/REG**	Espécie Moeda **REAL**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **9.977,00**

Instruções

COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA DE R$ 6,65

PROTESTO: A partir de 12/05/2026

Ref. Nota(s) Fiscal(s): 000271528

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado
9.977,00

Pagador: INSTIT.DE GESTAO HOSP.E SAUDE-IGS 040542765000178
R 25 DE MARCO 60 - 63800-000 - QUIXERAMOBIM - CE

Ficha de Compensação

Beneficiário Final

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

RECEBEMOS DE Fresenius Kabi Brasil LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000271528
SERIE:

FRESENIUS KABI

Fresenius Kabi Brasil LTDA
Rodovia CE 040 KM 10
Aquiraz, Aquiraz-CE
FONE: (85) 3421-6700, CEP: 61700-000
FONE MATRIZ: 1125041400

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2 | 1

Nº 000271528
SERIE:

PAG. 1 DE 2

CHAVE DE ACESSO
2326.0449.3242.2100.0880.5500.0000.2715.2810.8762.4222

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

NATUREZA DA OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda produção do estabelecimento	223260033804496 02/04/2026 03:08:25

INSCRICAO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
06.843.694-7		49.324.221/0008-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSAO
INSTIT.DE GESTAO HOSP.E SAUDE-IGS			40.542.765/0001-78	02.04.2026
ENDERECO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAIDA / ENTRADA**
R 25 DE MARCO 60		POMPEIA	63800-000	
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRICAO ESTADUAL**	**HORA DE SAIDA**
QUIXERAMOBIM	88-2149 3758	CE	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZAO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRICAO ESTADUAL
ENDERECO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**

FATURA / DUPLICATA

Condição: B004 Pagamentos: 9.977,00 - 02.05.2026 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 -

Pedido:12322588 Cliente:0055171544 Filial:0008 Area:TP31 Forn:93800922 Parc:55171544 DocRef:5502659639 Dep:W010

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.881,00	976,20			9.977,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR DA NOTA
					9.977,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
GALVAO OPERADOR LOGISTICO LTDA	0 = EMITENTE				01.722.772/0001-08

ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL
RUA AGUAPE 800	Fortaleza	CE	069843872

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
00074	CAIXA			1.145,670 KG	1.011,720 KG

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1510093 L:74UL4904 Q: 150,00 Total de tributos = 235,32 Nr.FCI: F35ECA84-DA4E-4953-907E-EC1E0531F57AA	KP RINGER LACT 500 ML PC V:13.10.2027 MS:1004101030035	30049099	500	5101	PC	150,00	5,300000	795,00	795,00	159,00	0,00	20,00	0,0
1510023 L:74XA0243 Q: 150,00 Total de tributos = 195,36 Nr.FCI: A5637171-97AE-4A1A-BB7C-BC236B2730D7	KP GLICOSE 5% 500 ML PC V:15.12.2027 MS:1004101070185	30049099	500	5101	PC	150,00	4,400000	660,00	660,00	132,00	0,00	20,00	0,0
1510013 L:74UM5476 Q: 1.200,00 Total de tributos = 653,76 Nr.FCI: BF7B3B40-7913-46D4-BEA9-50FD848DA5BD	KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML PC V:14.11.2027 MS:1004100980102	30049099	520	5101	PC	1.200,00	3,000000	3.600,00	1.260,00	252,00	0,00	20,00	0,0
1510123 L:74XA0008 Q: 90,00	KP ÁGUA INJEÇÃO 500 ML PC V:02.12.2027 MS:1004101000152	30049099	500	5101	PC	90,00	4,200000	378,00	378,00	75,60	0,00	20,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Total de tributos = 2.058,50
IPI com Aliquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-RIPI.
Fornecimento de medicamentos (Anexo XIV), Incisos I a VII, do Art. 146 d LC 214/2025
PRODUTO DA CESTA BÁSICA, COM REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO EM 65%, ITEM z.9, DO INCISO I DO ART. 61 DA LEI 18.665/2023.
Fornecimento dos medicamentos registrados na Anvisa ou produzidos por farmácias de manipulação, Art. 133 da LC 214/2025
PEDIDO 20260300187. REQ 02387. SI ABRIL. CR 001.002 UPA
2ª via boletos: www.fresenius-kabi.com/br/portal_boletos

RESERVADO AO FISCO

FRESENIUS KABI

Fresenius Kabi Brasil LTDA
Rodovia CE 040 KM 10
Aquiraz, Aquiraz-CE
FONE: (85) 3421-6700, CEP: 61700-000
FONE MATRIZ: 1125041400

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2 **1**

Nº 000271528
SERIE:

PAG. 2 DE 2

CHAVE DE ACESSO
2326.0449.3242.2100.0880.5500.0000.2715.2810.8762.4222

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

NATUREZA DA OPERACAO
Venda produção do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
223260033804496 02/04/2026 03:08:25

INSCRICAO ESTADUAL
06.843.694-7

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
49.324.221/0008-80

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
Total de tributos = 113,10 *Nr.FCI: 81C55336-5C43-4D56-A0FB-9BB662581227*													
1510192	KP METRONIDAZOL GENÉRICO 500MG /100ML	30049066	500	5101	PC	80,00	3,800000	304,00	304,00	60,80	0,00	20,00	0,0
L:74UM5343 Q: 80,00PC V:08.11.2027 MS:1004101580019 *Total de tributos = 90,97* *Nr.FCI: 8894D896-FEE3-44FB-8183-F01695AC566B*													
1510011	KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML	30049099	520	5101	PC	1.600,00	2,650000	4.240,00	1.484,00	296,80	0,00	20,00	0,0
L:74XB0578 Q: 1.600,00PC V:09.01.2028 MS:1004100980129 *Total de tributos = 769,99* *Nr.FCI: 62F15082-12CC-4677-80C4-79861B2D7F30* *Total lista Positiva 9.977,00*													

Fortaleza
PREFEITURA
Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
183

Data e Hora da Emissão	05/05/2026 12:32:25	Competência	05/2026	Código de Verificação	502425413
Número do RPS		No. NFS-e substituída		Local da Prestação	FORTALEZA - CE
Chave de Acesso	23044001235034326000114000000000018326050502425419				

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE				
Nome Fantasia	TELEMACO CONTABILIDADE				
CPF/CNPJ	35.034.326/0001-14	Insc Municipal	0518351-0	Município	FORTALEZA - CE
Endereço e CEP	AV BAR DE STUDART,2500 - JOAQUIM TÁVORA CEP:60.120-002				
Complemento	SALA 505	Telefone		E-mail	michelletelemaco@hotmail.com

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS				
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Inscrição Municipal		Município	QUIXERAMOBIM - CE
Endereço e CEP	RUA 25 DE MARÇO, 60 - POMPEIA CEP: 63.800-000				
Complemento		Telefone	(88)2149-3758	E-mail	administrativo@ighs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE CONTABILIDADE
COMPETÊNCIA 04/2026 - UPA
CONTA PARA DEPÓSITO
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA 3140-2
CONTA CORRENTE 62726-7
PIX 35.034.326/0001-14
MICHELLE KELLY DE SOUSA TELEMACO CONTABILIDADE

CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE

17.18 / 692060101 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Código da Obra		Código ART	

TRIBUTOS FEDERAIS NÃO RETIDOS

PIS		COFINS	

TRIBUTOS FEDERAIS RETIDOS

IR(R$)		INSS(R$)		CSRF(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Valor dos Serviços R$	3.250,00	Natureza Operação	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no Município	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	
(=) Valor Líquido R$	3.250,00	Incentivador Cultural	
		2 - Não	
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	2,16

Cálculo do ISSQN

Valor dos Serviços R$	3.250,00
(-) Deduções Permitidas em Lei	
(-) Desconto Incondicionado	
Base de Cálculo	3.250,00
(X) Alíquota %	5,00
ISS a reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor do ISS R$	162,50
Valor CBS R$	19,45

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no sítio http://iss.fortaleza.ce.gov.br
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site http://iss.fortaleza.ce.gov.br/, com a utilização do Código de Verificação.

RECEBEMOS DE IN MEDIC DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/04/2026 VALOR TOTAL: R$ 5.354,64 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE- IGHSRUA 25 DE MARCO, 60 POMPEIA QUIXERAMOBIM-CE

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
10/04/2026		

Sér/Nº. 001/000.008.091

PED. 9996

In Medic

IN MEDIC DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
CAETANO XIMENES ARAGAO, 433
ENG LUCIANO CAVALCANTE - 60813-620
FORTALEZA - CE Fone/Fax: (85)9148-5959

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.008.091
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2326 0438 2828 8300 0142 5500 1000 0080 9116 5355 9380

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO		223260036708800 - 10/04/2026 09:51:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
061299820		38.282.883/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE- IGHS (232)			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		40.542.765/0001-78	10/04/2026
RUA 25 DE MARCO, 60	POMPEIA		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	63800-000	10/04/2026
QUIXERAMOBIM	CE	(88)882149-3758	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
				09:51:57

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	17/04/2026
valor	R$ 5.354,64

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,84	5.354,64
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	252,61	5.354,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSRAPIDO EXPRESS	(0) Emitente			06.135.590/0002-27
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR 116 KM 23	AQUIRAZ		CE	062718150
QUANTIDADE / ESPÉCIE / MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
43 CAIXA	15	0,000		1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR. UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
3713	ALGODAO HIDROFILO 500G UN Lote: 34J Fab: 20/10/2025 Val: 31/10/2030 Lista (n); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	52030000	060	5403	RL	40	12,2000	0,00%	488,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3228	CATETER INTRAVENOSO 20G. UNIDADE Lote: 121957D01 Fab: 31/03/2025 Val: 31/03/2030 Lista (n); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183929	160	5403	UN	400	0,7400	0,00%	296,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3229	CATETER INTRAVENOSO 22G. UNIDADE Lote: 122350E03 Fab: 30/06/2025 Val: 30/06/2030 Lista (n); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183929	160	5403	UN	300	0,7300	0,00%	219,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1278	COLETOR DE URINA SF S/FIL C/COLETA 2000ML UNIDADE Lote: WBU06-250915 Fab: 15/09/2025 Val: 14/09/2030 PMC: 0,00 Lista (n); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	39269030	060	5403	UN	50	3,6400	0,00%	182,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2852	EQUIPO NUTRICAO ENTERAL PONTA LUER SLIP SEM FILTRO UNIDADE Lote: 20230810 Fab: 09/01/2025 Val: 09/01/2030 PMC: 0,00 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301600	90189099	260	5403	UN	50	1,0800	0,00%	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2951	EXTENSOR CATETER INFUSAO LUER LOCK 20CM UNIDADE Lote: JTEL20-240622 Fab: 22/06/2024 Val: 21/06/2029 PMC: 0,00 Lista (n); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 2805700	90189010	060	5403	UN	400	0,6300	0,00%	252,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3570	FIO ALGODAO-POLIESTER 0 AG1/2 CIRC. CIL 4,0 75CM CX C/24 Lote: 1970625077 Fab: 01/06/2025 Val: 30/06/2030 PMC: 0,00 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30061090	060	5403	CX	2	58,3200	0,00%	116,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3532	LAMINA DE BISTURI N.10 CX C/100 Lote: M0733 Fab: 01/05/2025 Val: 01/05/2028 PMC: 0,44 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90189029	160	5403	UN	200	0,2700	0,00%	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
214	LAMINA DE BISTURI N.15 UNIDADE Lote: N4669 Fab: 01/12/2025 Val: 01/12/2029 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90189029	160	5403	UN	200	0,2700	0,00%	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3395	LENCOL HOSPITALAR 50CM X 50MT (SOFT) C/10 ROL PC Lote: S/L Fab: 01/07/2025 Val: 30/07/2030 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 2004400	48183000	060	5403	PC	3	75,0000	0,00%	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3396	LENCOL HOSPITALAR 70CM X 50MT (SOFT)C/10 ROL PC Lote: S/L Fab: 01/07/2025 Val: 30/07/2030 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 2004400	48182000	060	5403	PC	3	98,0000	0,00%	294,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3538	MANTA P/ESTERIL (WRAPS) LEVE SSMMS 1,00MX1,00M PT/50 PT Lote: 250802278 Fab: 25/08/2025 Val: 25/08/2028 Lista (n); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 2803900	63079010	060	5403	PT	4	95,0000	0,00%	380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
74	SERINGA DESC. 03ML S/AG LUER SLIP UNIDADE Lote: N293 Fab: 28/02/2026 Val: 28/02/2031 Lista (n); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301400	90183119	160	5403	UN	4.000	0,1400	0,00%	560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2666	SERINGA DESC. 10ML S/AG LUER SLIP UNIDADE Lote: N284 Fab: 28/02/2026 Val: 28/02/2031 Lista (n); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301400	90183119	160	5403	UN	2.000	0,2700	0,00%	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3298	SERINGA DESC. 20ML S/AG LUER SLIP UNIDADE Lote: N233 Fab: 28/02/2026 Val: 28/02/2031 PMC: 0,00 Lista (n); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183119	160	5403	UN	4.000	0,4100	0,00%	1.640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE IN MEDIC DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/04/2026 VALOR TOTAL: R$ 5.354,64 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE- IGHSRUA 25 DE MARCO, 60 POMPEIA QUIXERAMOBIM-CE

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Sér/Nº. 001/000.008.091 PED. 9996
10/04/2026			

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.008.091
Série 001
Folha 2 / 2

IN MEDIC DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
CAETANO XIMENES ARAGAO, 433
ENG LUCIANO CAVALCANTE - 60813-620
FORTALEZA - CE Fone/Fax: (85)9148-5959

CHAVE DE ACESSO
2326 0438 2828 8300 0142 5500 1000 0080 9116 5355 9380

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO		223260036708800 - 10/04/2026 09:51:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
061299820		38.282.883/0001-42

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR. UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE- IGHS CREDI EM CONTA BRADESCO AG:: 7737 / CC: 00877549 - PIX: LICITACAOGOMED@GMAIL.COM "ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA - DECRETO N 36.617/25" N PEDIDO: 20260400047 // N REQUISICAO: 002419 // CR: 001.002-UPA // R-2419-MMH-S2-ABRIL/2026 ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO:5.354,64 ICMS:1.070,93 REPRES.:8 OPERAD.:18 AG. COB:CREDITO EM CONTA-BRADESCO Rota: GERAL **PED.VENDA: 9996**	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BIOFARMACE

BIOFARMACE DIST DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. JULIO JORGE VIEIRA 100 - CIDADE DOS FUNCIONARIOS
60822-575 FORTALEZA - CE
(85) 2135-5468

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

8.578
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2326 0441 6009 5300 0178 5500 1000 0085 7810 0009 0841

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A		**223260038304409 15/04/2026 08:33:55**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
61740713		41.600.953/0001-78

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 74				**40.542.765/0001-78**	15/04/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA 25 DE MARCO, 60		POMPEIA		63800-000	**15/04/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE	(88) 2149-3758			**08:33:21**

FATURA / DUPLICATA

8578/001 30/04/2026 64,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	64,32

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**64,32**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	DIVERSOS				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
19975	FIO NYLON PTO SERTIX 5-0 C/AG 2 CT CX C/ 24 ENV - SHALON MEDICAL (N) Lote=3160725036 Val=30/07/2030 Qtd=2 PMC=0,00 R.ANVISA=0010243410022	7898937612754	30061090	060	5403	CX	2	32,16	64,32	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
|ROTA: 1|PED.: 9175|VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R20.23 (31.45%)Fonte: IBPT| N.FANT.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS -VEND: CIBELE SILVA| ICMS RETIDO POR SUSBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME DECRETO 36617/2025|PEDIDO 20260400070 REQ 002430 CR 001002 UPA - BANCO BRADESCO AG: 3456 CONTA: 0171932-7 || FAVOR CONFERIR PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA|	

RECEBEMOS DE BIOFARMACE DIST DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 8.578, EMISSÃO: 15/04/2026 VALOR TOTAL: 64,32 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 74 - RUA 25 DE MARCO, 60, POMPEIA, 63800-000-QUIXERAMOBIM-CE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 8.578 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIEVE FARMA

BELIEVE FARMA COM. ME. E MAT. H.
RODOVIA BR 116, 9466 - BARROSO
CEP: **60862-764** - FORTALEZA - CEARÁ
FONE: 85 3235-2070 / 99676 0006
E-MAIL: klausximenes@rx2med.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.019.423
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2326 0427 5897 5700 0119 5500 1000 0194 2310 0019 4571

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A		**223260036968874 10/04/2026 17:42:44**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
06.752.671-3		27.589.757/0001-19

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS 400			**40.542.765/0001-78**	10/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA 25 DE MARCO, 60	PLANALTO NOVA POMPEIA		63800-000	**10/04/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE	(88) 8124-6425		**17:42:10**

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS								
NÚMERO	**VENCIMENTO**	**VALOR**	**NÚMERO**	**VENCIMENTO**	**VALOR**	**NÚMERO**	**VENCIMENTO**	**VALOR**
19423/A	17/04/2026-7 dias	1.479,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.479,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.479,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA	0-Remetente				06.135.590/0001-46

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BR 116 KM 23	AQUIRAZ	CE	06.689.941-9

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	DIVERSOS				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
2398	CEFAZOLINA SOD 1G PO P/ SOL INJ - G (+) Lote=BZLID25066A Val=30/11/2027 Qtd=100 PMC=0,00 R.ANVISA=0000174200014	7898739420373	30042059	160	5403	FRA	100	4,75	475,00	0,00	0,00	
1330	CETOPROFENO 50MG/ML (GEN) 2ML (+) Lote=BG-054/25M Val=31/07/2027 Qtd=300 PMC=0,00 R.ANVISA=1134301950020	7898470683594	30049029	560	5403	AMP	300	1,26	378,00	0,00	0,00	
1796	AZITROMICINA (AZITROPHAR)500MG (+) Lote=255514 Val=30/09/2027 Qtd=500 PMC=0,00 R.ANVISA=1410700060063	7898216364831	30042029	860	5403	CPR	500	0,85	425,00	0,00	0,00	
1669	FUROSEMIDA (G) 20MG INJ IM/IV AMP 2ML (+) Lote=20200826 Val=09/01/2028 Qtd=300 PMC=0,00 R.ANVISA=1018600320012	7898404221168	30039086	060	5403	AMP	300	0,67	201,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
|ROTA: 1|PED.: 20316|VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R454.80 (30.75%)Fonte: IBPT| TRIBUTACAO MONOFASICA DE PIS/COFINS LEI 10147/2000: 1,479.00| N.FANT.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS -VEND: TULIO| ICMS RETIDO POR SUSBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME DECRETO 36617/2025|PED: 20260400051 - CR: 001.002-UPA - REQ: 002420 |PLACA: RIC9D37| FAVOR CONFERIR PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA|	

RECEBEMOS DE BELIEVE FARMA COM. DE MEDIC. E MATER. HOSPIT. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.019.423. EMISSÃO: 10/04/2026 VALOR TOTAL: 1.479,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS 400 - RUA 25 DE MARCO, 60, ., PLANALTO NOVA POMPEIA, 63800-000-QUIXERAMOBIM-CE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **000.019.423** **SÉRIE 1**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIEVE FARMA COM. ME. E MAT. H.
RODOVIA BR 116, 9466 - BARROSO
CEP: 60862-764 - FORTALEZA - CEARÁ
FONE: 85 3235-2070 / 99676 0006
E-MAIL: klausximenes@rx2med.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.019.532
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2326 0427 5897 5700 0119 5500 1000 0195 3210 0019 5661

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A		**223260044144039 30/04/2026 12:18:13**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
06.752.671-3		27.589.757/0001-19

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS 400			**40.542.765/0001-78**	30/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA 25 DE MARCO, 60	PLANALTO NOVA POMPEIA		63800-000	**30/04/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE	(88) 8124-6425		**12:17:02**

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS								
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
19532/A	07/05/2026-7 dias	2.907,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.907,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.907,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA	0-Remetente				06.135.590/0001-46

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BR 116 KM 23	AQUIRAZ	CE	06.689.941-9

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	DIVERSOS				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
776	COMPRESSA DE GAZE 7,5CMX7,5CM 11FIOS 13CMX24CM(LIVIA) (N) Lote=D52-1 Val=08/01/2028 Qtd=5.400	7898668060152	30059090	060	5403	ENV	5.400	0,50	2.700,00	0,00	0,00	
1366	ETER ALCOLIZADO 35%(VIC REMOV)C/1000ML (-) Lote=C10614 Val=20/11/2027 Qtd=6 PMC=0.00 R.ANVISA=0000001992006	7897877709944	30039099	060	5403	L	6	34,50	207,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
|ROTA: 1|PED.: 20499|VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R912.80 (31.40%)Fonte: IBPT| TRIBUTACAO MONOFASICA DE PIS/COFINS LEI 10147/2000: 207.00| N.FANT.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS -VEND: TULIO| ICMS RETIDO POR SUSBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME DECRETO 36617/2025|PED: 20260400098 - CR: 001.002-UPA - REQ: 002440 |PLACA: RIC9D37| FAVOR CONFERIR PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA|	

RECEBEMOS DE BELIEVE FARMA COM. DE MEDIC. E MATER. HOSPIT. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.019.532. EMISSÃO: 30/04/2026 VALOR TOTAL: 2.907,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS 400 - RUA 25 DE MARCO, 60, ., PLANALTO NOVA POMPEIA, 63800-000-QUIXERAMOBIM-CE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.019.532 SÉRIE 1

RECEBEMOS DE DISTRIMEDICA COMERCIO DE PRODUTOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/04/2026
VALOR TOTAL: R$ 1.091,32 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS25 DE MARCO, 60 POMPEIA QUIXERAMOBIM-CE

Sér/Nº. 001/000.045.551
PED. 19870

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
08/04/2026		

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.045.551
Série 001
Folha 1 / 1

DISTRIMEDICA COMERCIO DE PRODUTOS
R E (LOT DOS EXPEDICIONARIOS II), 58
DENDE - 60714-705
FORTALEZA - CE Fone/Fax: 3099-4959

CHAVE DE ACESSO
2326 0416 9026 1200 0100 5500 1000 0455 5115 3685 8654

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	223260035830781 - 08/04/2026 12:01:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
065061985		16.902.612/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS (914)			40.542.765/0001-78	08/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
25 DE MARCO, 60	POMPEIA		63800-000	08/04/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE	(88)882149-3758		12:01:23

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	06/05/2026
valor	R$ 1.091,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR INP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.091,32
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.091,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
EMITENTE	(0) Emitente			
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA		7	0,000	15,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
26	FORMOL TAMPONADO 10% 1L Lote: 022.01/2026 Fab: 09/01/2026 Val: 09/01/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	29121100	060	5102	UN	4	12,8000	0,00%	51,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4623	DETERGENTE NEUTRO 1L (SABAO) * Lote: 250077 Fab: 21/02/2025 Val: 21/02/2028 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1100700	34029021	060	5102	UN	12	6,5600	0,00%	78,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6513	DISPOSI P/INCONT URINARIA G MASCULINO * Lote: 83168 Fab: 01/10/2025 Val: 30/10/2029 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183929	060	5102	UN	50	1,7000	0,00%	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11670	ATADURA CREPOM 20CM 1,20M 13 FIOS * Lote: A91125 Fab: 28/10/2025 Val: 30/10/2030 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301100	30059090	060	5102	UN	600	0,8800	0,00%	528,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11932	LAMINA BISTURI N 11 * Lote: P0629 Fab: 30/03/2025 Val: 30/03/2030 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90189029	160	5102	CX	2	29,2000	0,00%	58,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1001451	KIT MICRONEBULIZADOR OXIGENIO * Lote: 20250710 Fab: 10/07/2025 Val: 31/12/2050 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90192020	260	5102	UN	10	6,5000	0,00%	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1001519	TORNEIRA 3 VIAS LUER LOCK * Lote: 110825 Fab: 01/08/2025 Val: 30/08/2030 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1007900	84818099	260	5102	UN	300	0,7500	0,00%	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS PEDIDO: 20260400031 - UPA|C.R.002419|ENTREGA: RUA VINTE E CINCO DE MARCO, 60 PLANALTO NOVA POMPEIA, QUIXERAMOBIM CEARA. ICMS DESTACADO EXCLUSIVAMENTE PARA FINS DE EXCLUSAO DE SEU VALOR DA BASE DE CALCULO DOPIS E DA COFINS, CONFORME DECISAO DO STF (RE 574706/PR) E LEGISLACAO FEDERAL PERTINENTE - VEDADO O CREDITAMENTO. ICMS ISENTO CONFORME CONVENIO 01/99 ISENTO CONFORMECONVENIO ICMS_47_97 ISENTO CONFORME CONVENIO ICMS_116_98 REPRES.:3 OPERAD.:1 AG. COB:CARTEIRA Rota: GERAL **PED.VENDA: 19870**	

RECEBEMOS DE DISTRIMEDICA COMERCIO DE PRODUTOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/05/2026
VALOR TOTAL: R$ 2.554,90 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS25 DE MARCO, 60 POMPEIA QUIXERAMOBIM-CE

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
06/05/2026		

Sér/Nº. 001/000.045.819

PED. 20638

DISTRI MEDICA

DISTRIMEDICA COMERCIO DE PRODUTOS
R E (LOT DOS EXPEDICIONARIOS II), 58
DENDE - 60714-705
FORTALEZA - CE Fone/Fax: 3099-4959

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.045.819
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2326 0516 9026 1200 0100 5500 1000 0458 1914 5617 2155

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	223260046129248 - 06/05/2026 10:44:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
065061985		16.902.612/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS (914)			40.542.765/0001-78	06/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
25 DE MARCO, 60	POMPEIA		63800-000	06/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE	(88)882149-3758		10:43:25

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	05/06/2026
valor	R$ 2.554,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.554,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.554,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
EMITENTE	(0) Emitente			
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA		9	0,000	20,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR. UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
1048	AGULHA RAQUI 25G * Lote: 202526225 Fab: 01/09/2025 Val: 31/08/2028 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183219	260	5102	UN	50	4,2500	0,00%	212,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6513	DISPOSI P/INCONT URINARIA G MASCULINO * Lote: 83168 Fab: 01/10/2025 Val: 30/10/2029 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183929	060	5102	UN	60	1,6800	0,00%	100,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11094	UMIDIFICADOR P/OXIG C/FR 250ML * Lote: 620426 Fab: 01/04/2026 Val: 31/12/2050 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90192010	060	5102	UN	10	10,9000	0,00%	109,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11670	ATADURA CREPOM 20CM 1,20M 13 FIOS * Lote: A91125 Fab: 28/10/2025 Val: 30/10/2030 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301100	30059090	060	5102	UN	600	1,1800	0,00%	708,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11937	LAMINA BISTURI N 24 UND Lote: P3857 Fab: 30/10/2025 Val: 30/10/2030 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90189029	260	5102	CX	2	28,3000	0,00%	56,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16100	COLETOR URINA S FECHADO 2000ML * Lote: 2511SC13 Fab: 01/07/2025 Val: 30/06/2030 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	39269030	060	5102	UN	40	3,4500	0,00%	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1001510	CATETER INTRAVENOSO N 20 * Lote: 250444 Fab: 13/10/2025 Val: 12/10/2030 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183926	160	5102	UN	500	0,7000	0,00%	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1001511	CATETER INTRAVENOSO N 22 * Lote: 250445 Fab: 15/10/2025 Val: 14/10/2030 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183926	260	5102	UN	400	0,7000	0,00%	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1001519	TORNEIRA 3 VIAS LUER LOCK * Lote: 110825 Fab: 01/08/2025 Val: 30/08/2030 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1007900	84818099	260	5102	UN	800	0,7500	0,00%	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS PEDIDO: 20260500014 - UPA|C.R.002452|ENTREGA: RUA VINTE E CINVO DE MARCO, 60 - PLANALTO NOVA POMPEIA, QUIXERAMOBIM CEARA. ICMS DESTACADO EXCLUSIVAMENTE PARA FINS DE EXCLUSAO DE SEU VALOR DA BASE DE CALCULO DOPIS E DA COFINS, CONFORME DECISAO DO STF (RE 574706/PR) E LEGISLACAO FEDERAL PERTINENTE - VEDADO O CREDITAMENTO. ICMS ISENTO CONFORME CONVENIO 01/99 ISENTO CONFORMECONVENIO ICMS_47_97 ISENTO CONFORME CONVENIO ICMS_116_98 REPRES.:3 OPERAD.:1 AG. COB:CARTEIRA Rota: GERAL **PED.VENDA: 20638**	

RECEBEMOS DE IN MEDIC DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/04/2026 VALOR TOTAL: R$ 680,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE- IGHSRUA 25 DE MARCO, 60 POMPEIA QUIXERAMOBIM-CE

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
30/04/2026		

Sér/Nº. 001/000.008.305

PED. 10380

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.008.305
Série 001
Folha 1 / 1

IN MEDIC DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
CAETANO XIMENES ARAGAO, 433
ENG LUCIANO CAVALCANTE - 60813-620
FORTALEZA - CE Fone/Fax: (85)9148-5959

CHAVE DE ACESSO
2326 0438 2828 8300 0142 5500 1000 0083 0518 9767 1837

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	223260044086449 - 30/04/2026 10:48:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
061299820		38.282.883/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE- IGHS (232)			40.542.765/0001-78	30/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 25 DE MARCO, 60	POMPEIA		63800-000	30/04/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE	(88)882149-3758		10:48:10

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	07/05/2026
valor	R$ 680,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	680,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	680,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
EMITENTE	(0) Emitente			
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA		1	1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR. UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
2355	HIDROXIDO FERRICO 20MG/ML 5ML AMP (FERROPURUM) AMPOLA Lote: 25070368 Fab: 05/06/2025 Val: 30/06/2027 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30049099	060	5403	AMP	50	13,6000	0,00%	680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE- IGHS CREDI EM CONTA BRADESCO AG:: 7737 / CC: 00877549 - PIX: LICITACAOGOMED@GMAIL.COM "ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA - DECRETO N 36.617/25" N PEDIDO: 20260400089 // N REQUISICAO: 002441 // CR: 001.002-UPA ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO:680,00 ICMS:136,00 REPRES.:8 OPERAD.:18 AG. COB:CREDITO EM CONTA-BRADESCO Rota: GERAL **PED.VENDA: 10380**	

RECEBEMOS DE IN MEDIC DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/05/2026 VALOR TOTAL: R$ 1.817,28 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE- IGHSRUA 25 DE MARCO, 60 POMPEIA QUIXERAMOBIM-CE

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
06/05/2026		

Sér/Nº. 001/000.008.353

PED. 10453

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.008.353
Série 001
Folha 1 / 1

IN MEDIC DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
CAETANO XIMENES ARAGAO, 433
ENG LUCIANO CAVALCANTE - 60813-620
FORTALEZA - CE Fone/Fax: (85)9148-5959

CHAVE DE ACESSO
2326 0538 2828 8300 0142 5500 1000 0083 5319 2362 3262

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	223260046165780 - 06/05/2026 11:39:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
061299820		38.282.883/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE- IGHS (232)			40.542.765/0001-78	06/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 25 DE MARCO, 60	POMPEIA		63800-000	06/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE	(88)882149-3758		11:39:55

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	13/05/2026
valor	R$ 1.817,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,55	1.817,28
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,28	1.817,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
CB EXPRESS TRANSPORTE DE CARGAS LTDA	(0) Emitente			20.221.048/0001-37
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R CRISANTO ARRUDA	FORTALEZA		CE	063354616

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	CAIXA		7	1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR. UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
2223	COMPRESSA DE GAZE 91 X 91 13 FIOS 480G ANE ROLO Lote: E13-7 Fab: 30/03/2026 Val: 30/03/2031 Lista (n); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301000	30059090	060	5403	RL	10	32,5600	0,00%	325,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
878	CURATIVO CIR.ALG (COMPRESSA) 10CMX15CM C/01 UND LUIZA PACOTE Lote: D42-3 Fab: 01/10/2025 Val: 30/10/2030 Lista (n); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301100	30059090	060	5403	PC	50	0,6200	0,00%	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
181	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M UNIDADE Lote: 004235 Fab: 30/11/2021 Val: 30/11/2027 Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301100	30051090	560	5403	UN	24	8,6000	0,00%	206,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2951	EXTENSOR CATETER INFUSAO LUER LOCK 20CM UNIDADE Lote: JTEL20-250321 Fab: 21/03/2025 Val: 20/03/2030 PMC: 0,00 Lista (n); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 2805700	90189010	060	5403	UN	200	0,6500	0,00%	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3563	FIO ALGODAO 0 3/8 C/AG. CIL CIRC. 30MM 75CM CX C/24 Lote: 102H25 Fab: 29/08/2025 Val: 29/08/2030 PMC: 57,14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30061090	060	5403	CX	2	56,6400	0,00%	113,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3083	FRASCO NUTRICAO ENTERAL 300ML C/ ALCA UNIDADE Lote: 008 Fab: 01/04/2025 Val: 01/04/2031 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1002000	39269030	060	5403	UN	450	0,9800	0,00%	441,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3538	MANTA P/ESTERIL (WRAPS) LEVE SSMMS 1,00MX1,00M PT/50 PT Lote: 250802278 Fab: 25/08/2025 Val: 25/08/2028 Lista (n); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 2803900	63079010	060	5403	PT	6	95,0000	0,00%	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE- IGHS CREDI EM CONTA BRADESCO AG:: 7737 / CC: 00877549 - PIX: LICITACAOGOMED@GMAIL.COM "ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA - DECRETO N 36.617/25" N PEDIDO: 20260500022 // N REQUISICAO: 002452 // CR: 001.002 - UPA ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO:1.817,28 ICMS:363,46 REPRES.:8 OPERAD.:18 AG. COB:CREDITO EM CONTA-BRADESCO Rota: GERAL **PED.VENDA: 10453**	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ML FARMA COM. DE MEDIC. E MATERIAL HOSPITALAR LTDA - ML DISTRIBUIDORA

RUA CORONEL PEDRO SAMPAIO, 154 - BOA ESPERANCA
61935-085 MARACANAU - CE
(85) 9816-4049

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

5.643
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
2326 0439 3205 8200 0129 5500 1000 0056 4310 0004 2056

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A		223260037867278 14/04/2026 09:35:44
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
06.225.278-0		39.320.582/0001-29

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 142			40.542.765/0001-78	14/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R 25 DE MARCO N. 60	POMPEIA		63800-000	14/04/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE	(88) 2149-3758		09:33:49

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
5643/A 14/04/2026 3.388,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.388,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.388,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA ME	0-Remetente				61.355.900/0001-46
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
BR 116 KM 23	AQUIRAZ			CE	06.689.941-9

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19	CAIXAS				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
1255	PAPEL GRAU CIRURGICO 250MMX100MT (N) Lote=C07-19 Val=01/07/2026 Qtd=1 PMC=0,00 R.ANVISA=0000000000000	7898488480567	48195000	060	5403	ROL	1	124,80	124,80	0,00	0,00	
2407	FITA MICROPORE 10CMX4,5M BRANCA (N) Lote=20250830 Val=20/08/2030 Qtd=24	0070341197547	30049072	160	5403	UN	24	5,35	128,40	0,00	0,00	
2152	AGULHA RAQUI QUINCK 26GX3,5 (N) Lote=202515526 Val=27/05/2028 Qtd=25 PMC=0,00 R.ANVISA=0010369460118	17898157725200	30049072	160	5403	UN	25	4,96	124,00	0,00	0,00	
2076	SONDA P/ALIMENTACAO ENTERAL N.12 C/GUIA (N) Lote=24652 Val=28/02/2030 Qtd=20 PMC=0,00 R.ANVISA=0010207820024	7898430465123	90183929	040	5102	UN	20	10,69	213,80	0,00	0,00	
2291	SCALP N.21G LL (N) Lote=250301 Val=30/03/2030 Qtd=1.000 PMC=0,00 R.ANVISA=0080495510074	7898652370557	90183929	060	5403	UN	1.000	0,21	210,00	0,00	0,00	
980	SCALP POLYBAG N.23G LL (N) Lote=250301 Val=30/03/2030 Qtd=1.000 PMC=0,00 R.ANVISA=0080495510031	7898652370571	90183929	060	5403	UN	1.000	0,21	210,00	0,00	0,00	
3945	EQUIPO MACROGOTAS SIMPLES POLYBAG LUER SLIP8 (N) Lote=251028 Val=30/09/2030 Qtd=1.500 PMC=0,00 R.ANVISA=0080495510160	7898652372216	90189010	060	5403	UN	1.500	0,76	1.140,00	0,00	0,00	
2333	SERINGA DESC 1ML 13X4,5 C/AG LS (N) Lote=1005E4 Val=05/03/2031 Qtd=500 PMC=0,00 R.ANVISA=0080495519007	7898259490221	90183111	060	5403	UN	500	0,24	120,00	0,00	0,00	
235	SERINGA DESC 5ML S/AG LS (N) Lote=3858D4 Val=01/09/2030 Qtd=3.000 PMC=0,00	7898259490504	30049072	060	5403	UN	3.000	0,21	630,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
|ROTA: 1|PED.: 5044|VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R1,065.55 (31.45%)Fonte: IBPT| C-ICMS ISENTO: (CONV.89 DE 26.09.97 E DEC.24569/97) OU (ART.6 ANEXO I ITEM 67.0 DEC.33327/19 RICMS/CE) OU (ANEXO UNICO CONVENIO ICMS 162/94 ALTERADO PELO CONVENIO 132/21) | N.FANT.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS -VEND: EDSON MONTEIRO| ICMS RETIDO POR SUSBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME DECRETO 36617/2025|N. PEDIDO: 20260400046 / CODIGO DA REQUISICAO: 002419 / CR: 001.002-UPA. |DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AGENCIA: 2906-8 CONTA: 44015-9| BANCO SANTANDER AGENCIA: 4458 CONTA: 130043222| FAVOR CONFERIR PRODUTOS NO TO DA ENTREGA|	

RECEBEMOS DE ML FARMA COM. DE MEDIC. E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 5.643. EMISSÃO: 14/04/2026 VALOR TOTAL: 3.388,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 142 - R 25 DE MARCO N. 60, ., POMPEIA, 63800-000-QUIXERAMOBIM-CE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **5.643** **SÉRIE 1**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ML FARMA COM. DE MEDIC. E MATERIAL HOSPITALAR LTDA - ML DISTRIBUIDORA

RUA CORONEL PEDRO SAMPAIO, 154 - BOA ESPERANCA
61935-085 MARACANAU - CE
(85) 9816-4049

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

5.643
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
2326 0439 3205 8200 0129 5500 1000 0056 4310 0004 2056

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A		**223260037867278 14/04/2026 09:35:44**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
06.225.278-0		39.320.582/0001-29

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
	R.ANVISA=0080026180002											
3032	LANCETA DE SEGURANCA COM TAMPA - LARANJA (N) Lote=RF-250601 Val=02/06/2030 Qtd=1.000	7898547246141	30049072	060	5403	UN	1.000	0,05	50,00	0,00	0,00	
1765	ALCOOL 70% 1000ML (N) Lote=S8333 Val=01/03/2028 Qtd=48 PMC=0,00 R.ANVISA=0000003026488	7897877706929	38089919	060	5403	L	48	7,50	360,00	0,00	0,00	
2295	EQUIPO TRANSFUSAO SANGUE 150CM (N) Lote=240420 Val=19/04/2029 Qtd=20	7898927934583	30049072	060	5403	UN	20	3,85	77,00	0,00	0,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ML FARMA COM. DE MEDIC. E MATERIAL HOSPITALAR LTDA - ML DISTRIBUIDORA

RUA CORONEL PEDRO SAMPAIO, 154 - BOA ESPERANCA
61935-085 MARACANAU - CE
(85) 9816-4049

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

5.751
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
2326 0439 3205 8200 0129 5500 1000 0057 5110 0004 3130

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A		223260044199955 30/04/2026 14:11:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
06.225.278-0		39.320.582/0001-29

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 142			40.542.765/0001-78	30/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R 25 DE MARCO N. 60	POMPEIA		63800-000	30/04/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE	(88) 2149-3758		14:10:19

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS		
5751/A 30/04/2026 6.369,50		

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.369,50

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**6.369,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA ME	0-Remetente				61.355.900/0001-46

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BR 116 KM 23	AQUIRAZ	CE	06.689.941-9

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
36	CAIXAS				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
1308	GAZE EM ROLO 91X91 TIPO QUEIJO 11F 200GR (N) Lote=1426 Val=31/03/2031 Qtd=10 PMC=0,00 R.ANVISA=00813598000015	7898636304424	30059090	060	5403	PCT	10	21,00	210,00	0,00	0,00	
1790	FIXADOR DE TUBO ENDOTRAQUEAL ADULTO (N) (N) Lote=2512807781 Val=19/02/2028 Qtd=100	7898931368077	30049072	060	5403	UN	100	7,80	780,00	0,00	0,00	
1313	TUBO ENDOTRAQUEAL SEM BALAO 3.5MM (N) Lote=B22496 Val=30/01/2028 Qtd=10 PMC=0,00 R.ANVISA=00814995790004		30049072	060	5403	UN	10	2,90	29,00	0,00	0,00	
2010	MANTA SMS GC P/ESTERELIZACAO 60X60 (N) Lote=W42530940 Val=29/12/2027 Qtd=300	7898401416550	30049072	060	5403	UN	300	0,80	240,00	0,00	0,00	
3945	EQUIPO MACROGOTAS SIMPLES POLYBAG LUER SLIP8 (N) Lote=251028 Val=30/09/2030 Qtd=2.500 PMC=0,00 R.ANVISA=00804955101 60	7898652372216	90189010	060	5403	UN	2.500	0,75	1.875,00	0,00	0,00	
4006	LUVA LATEX C/PO TAM G 100UN (N) Lote=MB-SRI140/25/ Val=30/01/2031 Qtd=20 PMC=0,00 R.ANVISA=00000000000000	7898947170640	40151900	160	5403	CX	20	24,00	480,00	0,00	0,00	
3160	TUBO ENDOTRAQ. 4.0 C/B C/10 (N) Lote=28325041 Val=30/04/2030 Qtd=10	07898157724060	30049072	160	5403	CX	10	3,45	34,50	0,00	0,00	
2333	SERINGA DESC 1ML 13X4,5 C/AG LS (N) Lote=1005E4 Val=05/03/2031 Qtd=1.000 PMC=0,00 R.ANVISA=00804955190 07	7898259490221	90183111	060	5403	UN	1.000	0,23	230,00	0,00	0,00	
234	SERINGA DESC 20ML S/AG LS (N) Lote=1043E4 Val=07/03/2031 Qtd=500 PMC=0,00 R.ANVISA=00800261800 02	7898259490894	90183119	460	5403	UN	500	0,43	215,00	0,00	0,00	
234	SERINGA DESC 20ML S/AG LS (N) Lote=1062E4 Val=07/03/2031 Qtd=3.500 PMC=0,00 R.ANVISA=00800261800 02	7898259490894	90183119	460	5403	UN	3.500	0,43	1.505,00	0,00	0,00	
560	SERINGA DESC 3ML S/AG LS (N)	7898259490306	90183119	460	5403	UN	4.000	0,15	600,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
|ROTA: 1|PED.: 5165|VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R2,003.22 (31.45%)Fonte: IBPT| N.FANT.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS -VEND: EDSON MONTEIRO| ICMS RETIDO POR SUSBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME DECRETO 36617/2025|N. PEDIDO: 20260400101 / CODIGO DA REQUISICAO: 002440 / CR: 001.002-UPA. |DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AGENCIA: 2906-8 CONTA: 44015-9| BANCO SANTANDER AGENCIA: 4458 CONTA: 130043222| FAVOR CONFERIR PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA|	

RECEBEMOS DE ML FARMA COM. DE MEDIC. E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 5.751. EMISSÃO: 30/04/2026 VALOR TOTAL: 6.369,50 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 142 - R 25 DE MARCO N. 60, ., POMPEIA, 63800-000-QUIXERAMOBIM-CE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 5.751 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ML FARMA COM. DE MEDIC. E MATERIAL HOSPITALAR LTDA - ML DISTRIBUIDORA

RUA CORONEL PEDRO SAMPAIO, 154 - BOA ESPERANCA
61935-085 MARACANAU - CE
(85) 9816-4049

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

5.751
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
2326 0439 3205 8200 0129 5500 1000 0057 5110 0004 3130

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A		**223260044199955 30/04/2026 14:11:32**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
06.225.278-0		39.320.582/0001-29

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
	Lote=3819D4 Val=30/09/2030 Qtd=4.000 PMC=0,00 R.ANVISA=0080026180002											
1941	PAPEL TERMOSENSIVEL P/ECG TITB 110X30 (N) Lote=0926/25 Val=04/12/2029 Qtd=10		30049072	060	5403	UN	10	17,10	171,00	0,00	0,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ML FARMA COM. DE MEDIC. E MATERIAL HOSPITALAR LTDA - ML DISTRIBUIDORA

RUA CORONEL PEDRO SAMPAIO, 154 - BOA ESPERANCA
61935-085 MARACANAU - CE
(85) 9816-4049

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

5.781
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2326 0539 3205 8200 0129 5500 1000 0057 8110 0004 3400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A		223260046610847 07/05/2026 10:24:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
06.225.278-0		39.320.582/0001-29

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 142				40.542.765/0001-78	07/05/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R 25 DE MARCO N. 60		POMPEIA		63800-000	07/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE	(88) 2149-3758			10:22:55

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
5781/A 07/05/2026 639,80			

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	639,80

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**639,80**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA ME	0-Remetente				61.355.900/0001-46

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BR 116 KM 23	AQUIRAZ	CE	06.689.941-9

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
392	METFORMINA 500MG COM 30 CP (+) Lote=26472031 Val=30/12/2027 Qtd=20 PMC=0,00 R.ANVISA=1037005060073	7896112126478	30049072	040	5102	CX	20	4,99	99,80	0,00	0,00	
1743	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML (HEPTRIS) (+) Lote=AB08783A Val=31/03/2027 Qtd=40 PMC=0,00 R.ANVISA=1883000760128	7898560664939	30049072	760	5403	UN	40	13,50	540,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
|ROTA: 1|PED.: 5185|VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R196.74 (30.75%)Fonte: IBPT| TRIBUTACAO MONOFASICA DE PIS/COFINS LEI 10147/2000: 639.80| C-ICMS ISENTO: (CONV.89 DE 26.09.97 E DEC.24569/97) OU (ART.6 ANEXO I ITEM 67.0 DEC.33327/19 RICMS/CE) OU (ANEXO UNICO CONVENIO ICMS 162/94 ALTERADO PELO CONVENIO 132/21) | N.FANT.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS -VEND: EDSON MONTEIRO| ICMS RETIDO POR SUSBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME DECRETO 36617/2025|N. PEDIDO: 20260500011 / CODIGO DA REQUISICAO: 002453 / CR: 001.002-UPA. |DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AGENCIA: 2906-8 CONTA: 44015-9| BANCO SANTANDER AGENCIA: 4458 CONTA: 130043222| FAVOR CONFERIR PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA|	

RECEBEMOS DE ML FARMA COM. DE MEDIC. E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 5.781, EMISSÃO: 07/05/2026 VALOR TOTAL: 639,80 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 142 - R 25 DE MARCO N. 60, ., POMPEIA, 63800-000-QUIXERAMOBIM-CE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 5.781 SÉRIE 1

Recebemos de MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do recebedor

Pedido 70.959
Doc 55.369

Nota Fiscal Eletrônica
Série: **001**
Nº: **000.032.172**

maxxi®

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 [1]

Série: **001** Nº: **000.032.172**

Folha: 1/1

23260405199870000155550010000321721030285446

Protocolo / Data Hora de Autorização
223260038476547 - 15/04/2026 14:10:14

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária - substito

Inscrição Estadual	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br
066685478		**05.199.870/0001-55**	23-26/04-05.199.870/0001-55-55-001-000.032.172-103.028.544-6

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS	40.542.765/0001-78		15/04/26
Fantasia			Data Saída/Entrada
IGHS - QUIXERAMOBIM			
Endereço	**Bairro/Distrito**	**CEP**	Hora de Saída
RUA 25 DE MARCO Nº 60	CENTRO	63800000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	
Quixeramobim	8694335423	CE	

FATURA

DEPOSITO
Dp 032172/01
R$ 3.102,04
Vcto 16/04/2026

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.102,04	**3.102,04**
Frete	**Seguro**	**Desconto**	**Outras Desp.**	**Base PIS**	**Valor PIS**	**Base COFINS**	**Valor COFINS**	
0,00	0,00	0,00	0,00	3.102,04	20,16	3.102,04	93,06	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta:	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA	0 Emitente				06135590000146	066899419

Endereço	Município	UF	Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.
TV INTENDENTE BERNARDINHO PROENCA	Baturité	CE	11	Volume (s)				

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC. ICMS / BC. IPI	% ICMS / % IPI	Vlr. ICMS / Vlr. IPI
24.471	ESFIGMOMANOMETRO ADULTO S/ESTETO VELCRO AZUL * SOLIDOR Lt: 21124051 Fab: 01/05/2024 Val: 30/12/2050	9018.90.99	260	5.403	Unidade	10,00	78,0000	780,00	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$190,94 Est R$218,40-IBPT								0,00	0,00	0,00
44.488	LUVA P/ PROCEDIMENTO TAM. M LATEX C/PO * SOFT+AID Lt: BLLS007M Fab: 01/08/2025 Val: 30/08/2030	4015.19.00	260	5.403	Caixa c/100 UN	50,00	21,1800	1.059,00	0,00	0,00	0,00
	Ref. Fab: --PRIVADO--								0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$250,88 Est R$296,52-IBPT										
27.255	FIO CATGUT CROMADO Nº 2-0 C/AG 4CM C/24 * TECHNOFIO Lt: 14250414 Fab: 01/08/2025 Val: 30/07/2030	3006.10.90	060	5.403	Caixa	4,00	95,7600	383,04	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$51,52 Est R$76,61-IBPT								0,00	0,00	0,00
623	SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AG LUER SLIP * SR Lt: 1015E4 Fab: 01/03/2026 Val: 30/03/2031	9018.31.19	460	5.403	Unidade	2.000,00	0,4400	880,00	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$118,36 Est R$246,40-IBPT								0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

Banco do Brasil Ag 0239-9 C/C 8601-0 ; Bradesco Ag 0722-6 C/C 46940-8 ; Caixa Economica Ag 0754-4 C/C 1363-8
CST 60: Imposto retido por Substituicao Tributaria - Convenio ICMS No 76/94.
Tributos aprox R$ 611,70 Federal e R$ 837,93 Estadual. Fonte: IBPT
No Pedido:20260400063 Codigo da Requisicao:002430 CR:001.002-UPA

Reservado ao Fisco

Recebemos de MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do recebedor

Pedido 70.520
Doc 55.009

Nota Fiscal Eletrônica
Série: **001**
Nº: **000.032.022**

maxxi

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 **1**

Série: **001** Nº: **000.032.022**

Folha: 1/1

23260405199870000155550010000320221956165307

Protocolo / Data Hora de Autorização
223260035882113 - 08/04/2026 14:12:23

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária - substito

Inscrição Estadual	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br
066685478		05.199.870/0001-55	23-26/04-05.199.870/0001-55-55-001-000.032.022-195.616.530-7

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS		40.542.765/0001-78		08/04/26
Fantasia				**Data Saída/Entrada**
IGHS - QUIXERAMOBIM				
Endereço		**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Hora de Saída**
RUA 25 DE MARCO Nº 60		CENTRO	63800000	
Município	**Fone / Fax**		**UF**	
Quixeramobim	8694335423		CE	

FATURA

DEPOSITO
Dp 032022/01
R$ 3.074,50
Vcto 09/04/2026

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.074,50	**3.074,50**
Frete	**Seguro**	**Desconto**	**Outras Desp.**	**Base PIS**	**Valor PIS**	**Base COFINS**	**Valor COFINS**	
0,00	0,00	0,00	0,00	3.074,50	20,00	3.074,50	92,24	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta:	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA	0 Emitente				06135590000146	066899419

Endereço	Município	UF	Quantidade	Espécie Volume (s)	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.
TV INTENDENTE BERNARDINHO PROENCA	Baturité	CE	9					

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC. ICMS / BC. IPI	% ICMS / % IPI	Vlr. ICMS / Vlr. IPI
24.471	ESFIGMOMANOMETRO ADULTO S/ESTETO VELCRO AZUL * SOLIDOR Lt: 21124051 Fab: 01/05/2024 Val: 30/12/2050	9018.90.69	260	5.403	Unidade	10,00	78,0000	780,00	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$210,05 Est R$218,40-IBPT								0,00	0,00	0,00
41.706	ATADURA CREPON 10CM 13F * LUDAN Lt: 2603710Z Fab: 01/02/2026 Val: 28/02/2031	3005.90.90	060	5.403	Unidade	600,00	0,4000	240,00	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$32,28 Est R$48,00-IBPT								0,00	0,00	0,00
44.150	FRASCO NUTRI ENTERAL 300ML * PREMA Lt: 112025-979 Fab: 01/11/2025 Val: 30/11/2028	3923.30.90	060	5.403	Unidade	150,00	0,9900	148,50	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$27,89 Est R$41,58-IBPT								0,00	0,00	0,00
4.469	COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 20L * DESCARBOX Lt: 11276 Fab: 01/08/2025 Val: 30/08/2030	4819.10.00	060	5.403	Unidade	50,00	9,5600	478,00	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$105,11 Est R$133,84-IBPT								0,00	0,00	0,00
44.489	LUVA P/ PROCEDIMENTO TAM. P LATEX C/PO * SOFT+AID Lt: BLLS009S Fab: 01/08/2025 Val: 30/08/2030	4015.12.00	260	5.403	Caixa c/100 UN	10,00	20,4000	204,00	0,00	0,00	0,00
	Ref. Fab: --PRIVADO--								0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$48,33 Est R$57,12-IBPT										
44.488	LUVA P/ PROCEDIMENTO TAM. M LATEX C/PO * SOFT+AID Lt: BLLS007M Fab: 01/08/2025 Val: 30/08/2030	4015.19.00	260	5.403	Caixa c/100 UN	60,00	20,4000	1.224,00	0,00	0,00	0,00
	Ref. Fab: --PRIVADO--								0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$289,97 Est R$342,72-IBPT										

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

Banco do Brasil Ag 0239-9 C/C 8601-0 ; Bradesco Ag 0722-6 C/C 46940-8 ; Caixa Economica Ag 0754-4 C/C 1363-8
CST 60: Imposto retido por Substituicao Tributaria - Convenio ICMS No 76/94.
Tributos aprox R$ 713,63 Federal e R$ 841,66 Estadual. Fonte: IBPT
No Pedido:20260400045 Codigo da Requisicao:002419 CR:001.002-UPA

Reservado ao Fisco

Recebemos de MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do recebedor

Pedido 71.673 **Doc** 56.067

Nota Fiscal Eletrônica
Série: **001**
Nº: **000.032.454**

maxxi

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 **1**

Série: **001** Nº: **000.032.454**

Folha: 1/1

23260405199870000155550010000324541039787493

Protocolo / Data Hora de Autorização
223260044236792 - 30/04/2026 15:02:36

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária - substito

Inscrição Estadual	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br
066685478		**05.199.870/0001-55**	23-26/04-05.199.870/0001-55-55-001-000.032.454-103.978.749-3

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS		40.542.765/0001-78		30/04/26
Fantasia				**Data Saída/Entrada**
IGHS - QUIXERAMOBIM				
Endereço		**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Hora de Saída**
RUA 25 DE MARÇO Nº 60		CENTRO	63800000	
Município	**Fone / Fax**		**UF**	
Quixeramobim	8694335423		CE	

FATURA

DEPOSITO
Dp 032454/01
R$ 1.111,00
Vcto 01/05/2026

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.111,00	**1.111,00**
Frete	**Seguro**	**Desconto**	**Outras Desp.**	**Base PIS**	**Valor PIS**	**Base COFINS**	**Valor COFINS**	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta:	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA	0 Emitente				06135590000146	066899419

Endereço	Município	UF	Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.
TV INTENDENTE BERNARDINHO PROENCA	Baturité	CE	1	Volume (s)				

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vlr. ICMS
									BC. IPI	% IPI	Vlr. IPI
23.260	OMEPRAZOL 40MG 10ML * CRISTALIA Lt: 50036172 Fab: 01/12/2025 Val: 01/12/2027	3004.90.99	060	5.403	Ampola	100,00	8,1000	810,00	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$108,94 Est R$162,00-IBPT								0,00	0,00	0,00
4.699	SULFATO DE MAGNESIO 10% 10ML * SAMTEC Lt: MSV Fab: 01/07/2025 Val: 30/06/2027	3004.90.99	060	5.403	Ampola	50,00	1,1000	55,00	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$7,40 Est R$11,00-IBPT								0,00	0,00	0,00
285	DICLOFENACO SOD 25MG/ML 3ML IM (75MG 3ML) * FARMACE Lt: DC25H099 Fab: 16/09/2025 Val: 31/07/2027	3004.90.99	360	5.403	Ampola	300,00	0,8200	246,00	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$48,83 Est R$49,20-IBPT								0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

Banco do Brasil Ag 0239-9 C/C 8601-0 ; Bradesco Ag 0722-6 C/C 46940-8 ; Caixa Economica Ag 0754-4 C/C 1363-8
CST 60: Imposto retido por Substituicao Tributaria - Convenio ICMS No 76/94.
Tributos aprox R$ 165,18 Federal e R$ 222,20 Estadual. Fonte: IBPT
No Pedido:20260400084 Codigo da Requisicao:002441 CR:001.002-UPA

Reservado ao Fisco

Recebemos de MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do recebedor

Pedido 71.873
Doc 56.177

Nota Fiscal Eletrônica
Série: **001**
N°: **000.032.507**

maxxi

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 **1**

Série: **001** N°: **000.032.507**

Folha: 1/1

23260505199870000155550010000325071734620975

Protocolo / Data Hora de Autorização
223260046154204 - 06/05/2026 11:23:04

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária - substito

Inscrição Estadual	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br
066685478		**05.199.870/0001-55**	23-26/05-05.199.870/0001-55-55-001-000.032.507-173.462.097-5

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS		40.542.765/0001-78		06/05/26
Fantasia				**Data Saída/Entrada**
IGHS - QUIXERAMOBIM				
Endereço		**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Hora de Saída**
RUA 25 DE MARÇO N° 60		CENTRO	63800000	
Município	**Fone / Fax**		**UF**	
Quixeramobim	8694335423		CE	

FATURA

DEPOSITO
Dp 032507/01
R$ 1.031,66
Vcto 07/05/2026

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.031,66	**1.031,66**
Frete	**Seguro**	**Desconto**	**Outras Desp.**	**Base PIS**	**Valor PIS**	**Base COFINS**	**Valor COFINS**	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.031,66	6,71	1.031,66	30,95	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta:	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA	0 Emitente				06135590000146	066899419

Endereço	Município	UF	Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.
TV INTENDENTE BERNARDINHO PROENCA	Baturité	CE	8	Volume (s)				

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vlr. ICMS
									BC. IPI	% IPI	Vlr. IPI
41.706	ATADURA CREPON 10CM 13F * LUDAN Lt: 2603710Z Fab: 01/02/2026 Val: 28/02/2031	3005.90.90	060	5.403	Unidade	600,00	0,4000	240,00	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$32,28 Est R$48,00-IBPT								0,00	0,00	0,00
28.913	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 18 * BIOBASE Lt: 6992 Fab: 01/11/2024 Val: 30/12/2028	9018.39.29	060	5.403	Unidade	50,00	1,1800	59,00	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$7,94 Est R$16,52-IBPT								0,00	0,00	0,00
518	OXIMETRO DE DEDO ADULTO LED AZUL * G-TECH Lt: 332501 Fab: 08/08/2025 Val: 30/12/2050	9027.30.20	260	5.405	Unidade	2,00	81,3300	162,66	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$37,05 Est R$45,54-IBPT								0,00	0,00	0,00
628	SERINGA DESCARTAVEL 05ML S/AG LUER SLIP * SR Lt: 1017E4 Fab: 01/03/2026 Val: 30/03/2031	9018.31.19	460	5.403	Unidade	3.000,00	0,1900	570,00	0,00	0,00	0,00
	Trib.Apx.Fed R$76,67 Est R$159,60-IBPT								0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

Banco do Brasil Ag 0239-9 C/C 8601-0 ; Bradesco Ag 0722-6 C/C 46940-8 ; Caixa Economica Ag 0754-4 C/C 1363-8
CST 60: Imposto retido por Substituicao Tributaria - Convenio ICMS No 76/94.
Tributos aprox R$ 153,94 Federal e R$ 269,66 Estadual. Fonte: IBPT
No Pedido:20260500012 Codigo da Requisicao:002452 CR:001.002-UPA

Reservado ao Fisco

Para eventuais divergências, avarias ou faltas, segue o prazo de contestações: Medicamentos e Material Hospitalar: deverão ser comunicadas no prazo de 48 horas após o recebimento; Material Permanente: deverão ser comunicadas no prazo de 30 dias após o rec

Recebemos de MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do recebedor

Pedido 71.874
Doc 56.178

Nota Fiscal Eletrônica
Série: **001**
N°: **000.032.508**

maxxi

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 [1]

Série: **001** N°: **000.032.508**

Folha: 1/1

23260505199870000155550010000325081087883045

Protocolo / Data Hora de Autorização
223260046155391 - 06/05/2026 11:24:44

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária - substito

Inscrição Estadual	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br
066685478		**05.199.870/0001-55**	23-26/05-05.199.870/0001-55-55-001-000.032.508-108.788.304-5

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS	40.542.765/0001-78		06/05/26
Fantasia			Data Saída/Entrada
IGHS - QUIXERAMOBIM			
Endereço	**Bairro/Distrito**	**CEP**	Hora de Saída
RUA 25 DE MARCO N° 60	CENTRO	63800000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	
Quixeramobim	8694335423	CE	

FATURA

DEPOSITO
Dp 032508/01
R$ 634,00
Vcto 07/05/2026

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	634,00	**634,00**
Frete	**Seguro**	**Desconto**	**Outras Desp.**	**Base PIS**	**Valor PIS**	**Base COFINS**	**Valor COFINS**	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta:	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA	[0] Emitente				06135590000146	066899419

Endereço	Município	UF	Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.
TV INTENDENTE BERNARDINHO PROENCA	Baturité	CE	1	Volume (s)				

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC. ICMS / BC. IPI	% ICMS / % IPI	Vlr. ICMS / Vlr. IPI
34.266	METOCLOPRAMIDA 10MG 2ML IV/IM (5MG/ML) (METOCLOSANTISA) * SANTISA Lt: 12500926 Fab: 01/02/2026 Val: 28/02/2028	3003.90.51	060	5.403	Unidade	300,00	0,6800	204,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00
	Trib.Apx.Fed R$27,44 Est R$40,80-IBPT										
4.663	MIDAZOLAM (B1) 5MG/ML (50MG) 10ML * HIPOLABOR Lt: AP-102/25M Fab: 01/11/2025 Val: 30/10/2027	3004.90.99	060	5.403	Ampola	100,00	4,3000	430,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00
	Trib.Apx.Fed R$57,84 Est R$86,00-IBPT										

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

Banco do Brasil Ag 0239-9 C/C 8601-0 ; Bradesco Ag 0722-6 C/C 46940-8 ; Caixa Economica Ag 0754-4 C/C 1363-8
CST 60: Imposto retido por Substituicao Tributaria - Convenio ICMS No 76/94.
Tributos aprox R$ 85,28 Federal e R$ 126,80 Estadual. Fonte: IBPT
No Pedido:20260500002 Codigo da Requisicao:002453 CR: 001.002-UPA

Reservado ao Fisco

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NutrientesMed Hospitalar

ROD. ANEL VIARIO, 1065 - CIDADE NOVA
CEP: 61930-220 - MARACANAU-CE (85)3472-8389

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.011.140
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
2326 0526 3830 7900 0170 5500 1000 0111 4010 0011 1843

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A		223260046095795 06/05/2026 09:49:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
06.637.179-1		26.383.079/0001-70

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 320				40.542.765/0001-78	06/05/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R 25 DE MARCO N. 60		POMPEIA	63800-000		06/05/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE	(88) 2149-3758			09:44:38

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
11140/A	05/06/2026-30 dias	12.120,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	12.120,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**12.120,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA	0-Remetente				06.135.590/0002-27

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR 116 KM 23	AQUIRAZ	CE	06.271.815-0

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	DIVERSOS				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
1555	DEXAMETASONA 4MG/ML AMP 2,5ML (+) Lote=25091572 Val=30/09/2027 Qtd=600 PMC=0,00 R.ANVISA=1038700470029	7898122911921	30049099	060	5403	AMP	600	0,90	540,00	0,00	0,00	
6866	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML SOL INJ AMP 2ML (+) Lote=26585579 Val=01/07/2027 Qtd=1.560 PMC=0,00 R.ANVISA=1108500180048	7896112126584	30049069	360	5403	FRA	1.560	0,50	780,00	0,00	0,00	
339	ETILEFRINA 10MG/ML 1ML (ETILEFRIL) (+) Lote=2604532 Val=31/01/2028 Qtd=60 PMC=0,00 R.ANVISA=6204799840015	7896006212706	30049067	560	5403	AMP	60	1,70	102,00	0,00	0,00	
5613	HEPARINA SODICA 5000UI/ML 5ML IV (PARINEX) (+) Lote=U005/25 Val=30/08/2026 Qtd=50 PMC=0,00 R.ANVISA=1134302000026	7898470684942	30049099	060	5403	FRA	50	15,40	770,00	0,00	0,00	
1580	OXACILINA 500MG (OXACILIL-OXACI) (N) Lote=L78UK4606 Val=30/11/2027 Qtd=900 PMC=0,00 R.ANVISA=1004101790031	7899498608330	30041019	060	5403	FRA	900	4,20	3.780,00	0,00	0,00	
7418	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG FA(G) (+) Lote=PT0426012A Val=31/01/2028 Qtd=350 PMC=0,00 R.ANVISA=1742000110073	7898739420175	30041019	160	5403	FRA	350	13,90	4.865,00	0,00	0,00	
3500	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM (S) (+) Lote=BL-021/25.. Val=30/04/2027 Qtd=300 PMC=0,00 R.ANVISA=1134302020061	7898470685376	30049079	060	5403	AMP	300	3,51	1.053,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
|ROTA: 1|PED.: 11260|VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R3,732.38 (30.80%)Fonte: IBPT| TRIBUTACAO MONOFASICA DE PIS/COFINS LEI 10147/2000: 8,110.00| N.FANT.: IGHS INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS -VEND: JOAO VICTOR| ICMS RETIDO POR SUSBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME DECRETO 36617/2025|N. PEDIDO:20260500008 N. REQUISICAO:002453 CR:001.002-UPA R-2453 MEDICAMENTOS S1 MAIO 2026 | DADOS BANCARIOS: BB AG: 3589-0 C/C: 61119-0 / BRADESCO: AG: 5304 C/C: 6268 -5.| FAVOR CONFERIR PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA|	

RECEBEMOS DE NUTRIENTES MED DISTR DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.011.140. EMISSÃO: 06/05/2026 VALOR TOTAL: 12.120,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 320 - R 25 DE MARCO N. 60, ., POMPEIA, 63800-000-QUIXERAMOBIM-CE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.011.140 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NutrientesMed Hospitalar

ROD. ANEL VIARIO, 1065 - CIDADE NOVA
CEP: 61930-220 - MARACANAU-CE (85)3472-8389

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.011.140
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
2326 0526 3830 7900 0170 5500 1000 0111 4010 0011 1843

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 MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
223260046095795 06/05/2026 09:49:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
06.637.179-1

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF
26.383.079/0001-70

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
10	VANCOMICINA 500MG (N) Lote=112572C Val=31/12/2027 Qtd=50 PMC=0,00 R.ANVISA=6204799840015	7898564760651	30042071	560	5403	FRA	50	4,60	230,00	0,00	0,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NutrientesMed Hospitalar

ROD. ANEL VIARIO, 1065 - CIDADE NOVA
CEP: 61930-220 - MARACANAU-CE (85)3472-8389

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.011.104
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2326 0426 3830 7900 0170 5500 1000 0111 0410 0011 1487

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A		**223260044041049 30/04/2026 09:45:52**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
06.637.179-1		26.383.079/0001-70

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 320				**40.542.765/0001-78**	30/04/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R 25 DE MARCO N. 60		POMPEIA		63800-000	**30/04/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE	(88) 2149-3758			**09:42:36**

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS								
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
11104/A	30/05/2026-30 dias	6.963,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.963,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**6.963,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA	0-Remetente				06.135.590/0002-27

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR 116 KM 23	AQUIRAZ	CE	06.271.815-0

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	DIVERSOS				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7611	CEFTRIAXONA SODICA 1G PO P/ SOL INJ CX C/ 50 FA - EUGIA (+) Lote=BTXID26003A Val=31/12/2027 Qtd=400	7898739420465	30042059	160	5403	CX	400	4,29	1.716,00	0,00	0,00	
475	CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML IV (G) (N) Lote=AA-086/25 Val=31/10/2027 Qtd=200 PMC=0,00 R.ANVISA=1134301030045	7898123905028	30042069	560	5403	AMP	200	3,00	600,00	0,00	0,00	
1555	DEXAMETASONA 4MG/ML AMP 2,5ML (+) Lote=25091572 Val=30/09/2027 Qtd=300 PMC=0,00 R.ANVISA=1038700470029	7898122911921	30049099	060	5403	AMP	300	0,90	270,00	0,00	0,00	
3533	ENOXAPARINA 40MG/ 0,4ML SOL. INJETAVEL (+) Lote=KS300F Val=31/08/2027 Qtd=40 PMC=0,00 R.ANVISA=0000000000000		30049099	060	5403	AMP	40	13,60	544,00	0,00	0,00	
7418	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG FA(G) (+) Lote=PT0426012A Val=31/01/2028 Qtd=200 PMC=0,00 R.ANVISA=1742000110073	7898739420175	30041019	160	5403	FRA	200	13,90	2.780,00	0,00	0,00	
3500	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM (S) (+) Lote=BL-021/25.. Val=30/04/2027 Qtd=300 PMC=0,00 R.ANVISA=1134302020061	7898470685376	30049079	060	5403	AMP	300	3,51	1.053,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
|ROTA: 1|PED.: 11218|VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R2,149.14 (30.87%)Fonte: IBPT| TRIBUTACAO MONOFASICA DE PIS/COFINS LEI 10147/2000: 6,363.00| C-ICMS ISENTO: (CONV.89 DE 26.09.97 E DEC.24569/97) OU (ART.6 ANEXO I ITEM 67.0 DEC.33327/19 RICMS/CE) OU (ANEXO UNICO CONVENIO ICMS 162/94 ALTERADO PELO CONVENIO 132/21) | N.FANT.: IGHS INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS -VEND: JOAO VICTOR| ICMS RETIDO POR SUSBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME DECRETO 36617/2025|N. PEDIDO:20260400088 N. REQUISICAO:002441 CR: 001.002-UPA R-2441-MEDICAMENTOS-S5-ARIL-2026 |DADOS BANCARIOS: BB AG: 3589-0 C/C: 61119-0 / BRADESCO: AG: 5304 C/C: 6268-5.| FAVOR CONFERIR PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA|	

RECEBEMOS DE NUTRIENTES MED DISTR DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.011.104. EMISSÃO: 30/04/2026 VALOR TOTAL: 6.963,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 320 - R 25 DE MARCO N. 60, ., POMPEIA, 63800-000-QUIXERAMOBIM-CE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **000.011.104** **SÉRIE 1**

RECEBEMOS DE TS COMERCIAL DE MED. E REP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/04/2026
VALOR TOTAL: R$ 3.916,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGSR 25 DE MARCO, 60 POMPEIA QUIXERAMOBIM-CE

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Sér/Nº. 001/000.207.022
14/04/2026			PED. 293907

TS Farma DISTRIBUIDORA — TS Hospitalar DISTRIBUIDORA

TS COMERCIAL DE MED. E REP. LTDA
RUA MANUEL ARRUDA, 90
MESSEJANA - 60842-090
FORTALEZA - CE Fone/Fax: 3099-3843

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.207.022
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2326 0408 0772 1100 0134 5500 1000 2070 2219 6833 3514

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO		223260038143858 - 14/04/2026 18:05:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
065698215		08.077.211/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS (3982) (ALVARA=4057)			10.542.765/0001-78	14/04/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R 25 DE MARCO, 60	POMPEIA		63800-000	14/04/2026
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
QUIXERAMOBIM	CE	(88)8124-6425		18:05:39

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	04/05/2026
valor	R$ 3.916,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.916,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.916,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA ME			(0) Emitente			06.135.590/0001-46
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TRAV INTENDENTE BERNARDINO PROENCA		BATURITE			CE	066899419
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
6	CAIXA		4	0,000		0,310

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
10182	CEFEPIMA HCL 1G PO SOL INJ GEN FR C/50 AMP (TEUTO) Lote: 96120035 Fab: 06/11/2025 Val: 06/11/2027 PF: 1.00; Lista (+); Volume: 3,4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200 cEAN: 7896112196129	30042059	360	5403	UN	2	362,5000	0,00%	725,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8212	CEFTRIAXONA 1G PO SOL INJ IV CX/ 100 FR (BLAU) Lote: 26010523 Fab: 02/12/2025 Val: 02/12/2027 PMC: 0,00 PF: 5832.40; Lista (+); Volume: 5,6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200 cEAN: 7896014680603	30042059	560	5403	UN	6	392,0000	0,00%	2.352,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
286	CIMETIDINA INJ 150MG/ML HYCIME 100AMP X 2ML (HYPOF) Lote: 25081236 Fab: 20/11/2025 Val: 31/08/2027 Lista (+); Volume: 6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300 cEAN: 7898122910313	30049062	060	5403	UN	300	0,9200	0,00%	276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2587	PENICILINA G BENZ 1.200.000UI CX C/50 (TEUTO) Lote: 2505893 Fab: 18/06/2025 Val: 18/06/2027 PF: 178.33; Lista (+); Volume: 1,2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300 cEAN: 7896112125051	30041013	560	5403	CX	2	281,5000	0,00%	563,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS PEDIDO 20260400073|N REQ 002431|CR 001 002 UPA| ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO:3.916,00 ICMS:783,20 REPRES.:194 OPERAD.:193 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: INTERIOR **PED.VENDA: 293907**	

RECEBEMOS DE TS COMERCIAL DE MED. E REP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/04/2026
VALOR TOTAL: R$ 1.035,50 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGSR 25 DE MARCO, 60 POMPEIA QUIXERAMOBIM-CE

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Sér/Nº. 001/000.208.902
30/04/2026			PED. 296601

TS Farma DISTRIBUIDORA — TS Hospitalar DISTRIBUIDORA

TS COMERCIAL DE MED. E REP. LTDA
RUA MANUEL ARRUDA, 90
MESSEJANA - 60842-090
FORTALEZA - CE Fone/Fax: 3099-3843

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.208.902
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2326 0408 0772 1100 0134 5500 1000 2089 0218 6326 2286

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO		223260044079777 - 30/04/2026 10:39:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
065698215		08.077.211/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS (3982) (ALVARA=4057)			40.542.765/0001-78	30/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R 25 DE MARCO, 60	POMPEIA		63800-000	30/04/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE	(88)8124-6425		10:39:35

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	20/05/2026
valor	R$ 1.035,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,98	1.035,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,61	1.035,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO		CNPJ / CPF
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA ME			(0) Emitente				06.135.590/0001-46
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**				**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
TRAV INTENDENTE BERNARDINO PROENCA		BATURITE				CE	066899419
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
8	CAIXA		4		0,000		1,722

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
4343	ALCOOL 70% SANEANTE 1 LITRO (VIC P) Lote: S8341 Fab: 05/03/2026 Val: 04/03/2028 Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5,6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1100100 cEAN: 7897877706929	22072019	060	5403	UN	72	7,5000	0,00%	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4979	EQUIPO DE NUTRICAO ENTERAL LS PCT/25 UN (DESCA) Lote: SENUAB002A Fab: 01/12/2025 Val: 30/11/2030 PF: 2.16; Lista (+); Volume: 7; Aplicada aliquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898283816554	90189099	260	5403	UN	50	1,0900	0,00%	54,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9772	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0 C/PO (BE CA) Lote: 220725 Fab: 22/07/2025 Val: 21/07/2030 Lista (n); Volume: 7 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301200 cEAN: 0040141794697	40151200	260	5403	PAR	100	1,2600	0,00%	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10220	SCALP POLYBAG 19G LUER LOCK MEDIX (MEDIX) Lote: 241107 Fab: 30/11/2024 Val: 30/11/2029 PF: 1.00; Lista (-); Volume: 7; Aplicada aliquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898652370533	90183929	660	5403	UN	1.500	0,2100	0,00%	315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS PEDIDO 20260400096|N REQ 002440|CR 001 002 UPA ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO:1.035,50 ICMS:207,10 REPRES.:194 OPERAD.:193 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: INTERIOR **PED.VENDA: 296601**	

Recebemos de A S F S FARMACIA LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Identificação e Assinatura do Recebedor:

NF-e
No. 000.000.190
SÉRIE 001

Identificação do Emitente

A S F S FARMACIA LTDA
RUA LUIS GOMES COUTINHO, 248
MARAVILHA
QUIXERAMOBIM CE
63800000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
No. 000.000.190
SÉRIE 001
FL 1/1

Chave de Acesso:
2326 0447 7163 2100 0150 5500 1000 0001 9010 0043 9873

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

Natureza da Operação: VENDA DE MERC. ADQ.REC.TERC.OP. PROD. SUJ.ST

Protocolo de autorização de uso: 223260044097061 30/04/2026 11:01:49

Inscrição Estadual: 070833850

Insc. Estadual do Sust. Tributário:

CNPJ: 47716321000150

Destinatário/Remetente:

Nome/Razão Social: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE

CNPJ/CPF: 40542765000178

Data da Emissão: 30/04/2026

Endereço: VINTE E CINCO DE MARCO, 60

Bairro/Distrito: PLANALTO NOVA

CEP: 63800000

Data da Entrada / Saída: 30/04/2026

Município: QUIXERAMOBIM

Fone/Fax: 8821493738

UF: CE

Inscrição Estadual:

Hora da Saída: 11:01:49

Fatura:

Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor

Cálculo do Imposto:

Base de Cálculo do ICMS:	Valor do ICMS:	Base de Cálculo ICMS Substituição:	Valor do ICMS Substituição:	Valor Total dos Produtos:
0,00	0,00	0,00	0,00	720,00

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	720,00

Transportador/Volume Transportados:

Razão Social:	Frete por conta:	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ/CPF:

Endereço:	Município:	UF:	Inscrição Estadual:

Quantidade:	Espécie:	Marca:	Numeração:	Peso Bruto:	Peso Líquido:

Dados do Produto/Serviço:

Cód.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidad	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI
87282	NUTREN SENIOR BAUNILHA 740GR	21069030	0500	5405	UN	4,00	180,00	0,00	720,00	0,00	0,00		0,00	

Cálculo do ISSQN:

Inscrição Municipal:	Valor Total dos Serviços:	Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN:

v1.1

Dados Adicionais:

Informações Complementares:
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006). NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI; NUMERO DO PEDIDO:20260400103 CR:001.002- UPA AG:536-3 CC:50952-3

RECEBEMOS DE REPIFARMA COMERCIAL DE MED. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/05/2026
VALOR TOTAL: R$ 2.720,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGSRUA DOM QUINTINO, 346 CENTRO QUIXERAMOBIM-CE

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Sér/Nº. 001/000.223.721
05/05/2026			PED. 365230

REPIFARMA HOSPITALAR

REPIFARMA COMERCIAL DE MED. LTDA
RUA MONSENHOR SALAZAR, 90
SAO JOAO TAUAPE - 60130-370
FORTALEZA - CE Fone/Fax: (85)3194-1515

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.223.721
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2326 0535 2300 1000 0106 5500 1000 2237 2119 5895 1885

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO		223260045822175 - 05/05/2026 16:47:50
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
068631901		35.230.010/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS (1465)			40.542.765/0001-78	05/05/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA DOM QUINTINO, 346	CENTRO		63800-000	05/05/2026
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
QUIXERAMOBIM	CE	(86)9433-5423		16:47:15

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	06/05/2026
valor	R$ 2.720,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.720,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.720,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA			(0) Emitente			06.135.590/0001-46
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
TRAV. INTENDENTE BERNARDINO PROENCA		BATURITE		CE	066899419	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
4	CAIXA		3	1,000	1,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR. UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
2076	AGULHA HIPO DESC 40 X 1,20 C/100 ABL (EXMED) Lote: NHNJ00724 Fab: 01/09/2024 Val: 01/09/2029 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301500	90183219	160	5403	CX	40	9,0000	0,00%	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5856	CAMPO OP. VITORIA 25CMX28CM 17G C/5UND (AMERI) Lote: E12-2 Fab: 23/03/2026 Val: 23/03/2031 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301100	30059090	060	5403	EV	300	6,0000	0,00%	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1619	LUVA SENSIFREE TAM.8,0 S-115 CIR.EST. RE - EV CURTO (MUCAM) Lote: 2543 Fab: 07/11/2025 Val: 30/11/2028 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301200	40151900	060	5403	PR	200	2,8000	0,00%	560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: IGHS - QUIXERAMOBIM PEDIDO 20260500015 R-2452-MMH-S1-MAIO/2026 - CR 001.002 - UPA - RUA VINTE E CINCO DE MARCO N 60, PLANALTO NOVA POMPEIA - QUIXERAMOBIM CE.....|BANCO DO BRASIL - AG. 3515-7 - C/C. 6376-2 - |REPIFARMA COMERCIAL DE MEDICAMENTOS LTDA. CNPJ. 35.230.010/0001-06.....|ICMS RETIDO POR SUBST. TRIBUTARIA, DECRETO N . 36.617/25". REPRES.:44 OPERAD.:46 AG. COB:CARTEIRA Rota: SERTOES CEARENSE **PED.VENDA: 365230**	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NutrientesMed Hospitalar

ROD. ANEL VIARIO, 1065 - CIDADE NOVA
CEP: 61930-220 - MARACANAU-CE (85)3472-8389

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.011.002
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2326 0426 3830 7900 0170 5500 1000 0110 0210 0011 0464

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A		**223260038453207 15/04/2026 13:24:00**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
06.637.179-1		26.383.079/0001-70

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 320			**40.542.765/0001-78**	15/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R 25 DE MARCO N. 60	POMPEIA	63800-000		**15/04/2026**
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	CE (88) 2149-3758			**13:19:49**

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS								
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
11002/A	15/05/2026-30 dias	1.900,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.900,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.900,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
TRANSRAPIDO LOGISTICA LTDA	0-Remetente				06.135.590/0002-27
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD BR 116 KM 23	AQUIRAZ			CE	06.271.815-0

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	DIVERSOS				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
1555	DEXAMETASONA 4MG/ML AMP 2,5ML (+) Lote=25091566 Val=30/09/2027 Qtd=150 PMC=0,00 R.ANVISA=1038700470029	7898122911921	30049099	060	5403	AMP	150	0,90	135,00	0,00	0,00	
1555	DEXAMETASONA 4MG/ML AMP 2,5ML (+) Lote=25091570 Val=30/09/2027 Qtd=850 PMC=0,00 R.ANVISA=1038700470029	7898122911921	30049099	060	5403	AMP	850	0,90	765,00	0,00	0,00	
4807	DIPIRONA MONOIDRATADA 1G 2 ML (G) (N) Lote=20706126 Val=04/03/2028 Qtd=1.000 PMC=0,00 R.ANVISA=1018600360022	7898404221151	30039099	060	5403	AMP	1.000	0,50	500,00	0,00	0,00	
3997	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML IM/IV (N) Lote=AP-041/25M Val=30/04/2027 Qtd=100 PMC=0,00 R.ANVISA=1134301430086	7898123907480	30049099	560	5403	AMP	100	3,75	375,00	0,00	0,00	
482	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML IM IV (N) Lote=AB-004/26M Val=30/06/2027 Qtd=100 PMC=0,00 R.ANVISA=1134301260032	7898123907817	30045090	560	5403	AMP	100	1,25	125,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
|ROTA: 1|PED.: 11084|VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R587.75 (30.93%)Fonte: IBPT| TRIBUTACAO MONOFASICA DE PIS/COFINS LEI 10147/2000: 900.00| N.FANT.: IGHS INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS -VEND: JOAO VICTOR| ICMS RETIDO POR SUSBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME DECRETO 36617/2025|R-2431-MEDICAMENTOS-S3-ABRIL2026 N. DO PEDIDO:20260400075 N. REQUISICAO:002431 CR:001.002-UPA |DADOS BANCARIOS: BB AG: 3589-0 C/C: 61119-0 / BRADESCO: AG: 5304 C/C: 6268-5.| FAVOR CONFERIR PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA|	

RECEBEMOS DE NUTRIENTES MED DISTR DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.011.002. EMISSÃO: 15/04/2026 VALOR TOTAL: 1.900,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS 320 - R 25 DE MARCO N. 60, ., POMPEIA, 63800-000-QUIXERAMOBIM-CE		**NF-e** **000.011.002** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

RECEBEMOS DE MEDICI HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 15/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS - VALOR TOTAL: R$ 24.840,41

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.006.744
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICI HOSPITALAR LTDA

R PROFESSOR CARLOS LOBO, 269 - PARQUE MANIBURA - CEP:60821-740 - FORTALEZA - CE
TEL: (85)92006-7874
medicihospitalar.2020@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.006.744 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0539 9864 8200 0136 5500 1000 0067 4410 0067 4411

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO	223260049930219 15/05/2026 13:53:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
061482447		39.986.482/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS			40.542.765/0001-78	15/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: 25 DE MARCO, 60	PLANALTO NOVA POMPEIA	63800-000		15/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	(88)2149-3758	CE		13:29:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.883,64	24.840,41
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	24.840,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
				CE	
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (Kg)**	**PESO LÍQUIDO (Kg)**
18					

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
24232	AVENTAL DESCARTÁVEL TNT MANGA CURTA Val. Aprox. Tributos: 126,25 (4,20%) Fonte: IBPT	30059019	060	5405	PCT	180,0000	16,7000	3.006,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30852	AVENTAL DESCARTÁVEL TNT MANGA LONGA Val. Aprox. Tributos: 404,31 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	PCT	180,0000	16,7000	3.006,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3604	LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICA TAM P CX C/ 100 Val. Aprox. Tributos: 140,12 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	77,0000	13,5300	1.041,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3684	LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICA TAM M CX C/ 100 Val. Aprox. Tributos: 109,19 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	60,0000	13,5300	811,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19154	LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICA TAM G CX C/ 100 Val. Aprox. Tributos: 163,78 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	90,0000	13,5300	1.217,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20251	CLOREXIDINA ALCOÓLICA 0,5% FRASCO COM 1.000ML Val. Aprox. Tributos: 52,77 (4,20%) Fonte: IBPT	30059019	060	5405	LT	90,0000	13,9600	1.256,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30835	CLOREXIDINA AQUOSA 0,2% FRASCO COM 1.000ML Val. Aprox. Tributos: 28,67 (4,20%) Fonte: IBPT	30059019	060	5405	LT	55,0000	12,4100	682,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17059	EQUIPO PARA TRANSFUSÃO SANGUE (CÂMARA DUPLA) Val. Aprox. Tributos: 42,73 (13,45%) Fonte: IBPT	30039065	060	5405	UN	88,0000	3,6100	317,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BANCO DO BRASIL AG: 4439-3 C/C:33783-8 CNPJ:39.986.482/0001-36 MEDICI HOSPITALAR RETENÇÃO CFE. IN RBF Nº 1.234, de 11/01/2012 - VALOR TOTAL DANFE: R$ 24.840,41 IRRF: 1,2% - VALOR R$ 298,08 Val. Aprox. Tributos: 2883,64 (11,61%) Fonte: IBPT	PAGO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICI HOSPITALAR LTDA

R PROFESSOR CARLOS LOBO, 269 -
PARQUE MANIBURA - CEP:60821-740 -
FORTALEZA - CE
TEL: (85)92006-7874
medicihospitalar.2020@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.006.744 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0539 9864 8200 0136 5500 1000 0067 4410 0067 4411

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
223260049930219 15/05/2026 13:53:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
061482447

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
39.986.482/0001-36

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
20319	HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% 5 LITROS GALÃO 5 LITROS Val. Aprox. Tributos: 29,62 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	GL	30,0000	7,3400	220,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17058	EQUIPO PARA BOMBA INFUSÃO SAMTRONIC Val. Aprox. Tributos: 81,81 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	31,0000	19,6200	608,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20263	MÁSCARA CIRÚRGICA TRIPLA CAMADA DESC. C/ ELÁSTICO Val. Aprox. Tributos: 267,52 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	117,0000	17,0000	1.989,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17086	MÁSCARA DE COXIM INFLÁVEL PARA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA E ANESTESIA Val. Aprox. Tributos: 89,85 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	40,0000	16,7000	668,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11172	TOUCA DESCARTÁVEL PCT C/100 Val. Aprox. Tributos: 112,01 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	PCT	120,0000	6,9400	832,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17507	FIO MONONYLON Nº 1.0 Val. Aprox. Tributos: 291,91 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	65,0000	33,3900	2.170,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17508	FIO MONONYLON Nº2.0 Val. Aprox. Tributos: 224,55 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	50,0000	33,3900	1.669,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17509	FIO MONONYLON Nº3.0 Val. Aprox. Tributos: 179,64 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	40,0000	33,3900	1.335,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17510	FIO MONONYLON Nº4.0 Val. Aprox. Tributos: 291,91 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	65,0000	33,3900	2.170,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17511	FIO MONONYLON Nº5.0 Val. Aprox. Tributos: 247,00 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	55,0000	33,3900	1.836,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE MEDICI HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 15/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS - VALOR TOTAL: R$ 18.455,79

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.006.746
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICI HOSPITALAR LTDA

R PROFESSOR CARLOS LOBO, 269 - PARQUE MANIBURA - CEP:60821-740 - FORTALEZA - CE
TEL: (85)92006-7874
medicihospitalar.2020@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.006.746 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0539 9864 8200 0136 5500 1000 0067 4610 0067 4610

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO	223260049941902 15/05/2026 14:15:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
061482447		39.986.482/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS			40.542.765/0001-78	15/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: 25 DE MARCO, 60	PLANALTO NOVA POMPEIA		63800-000	15/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	(88)2149-3758	CE		14:09:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.482,30	18.455,79
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	18.455,79

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
				CE	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
10					

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
23437	ÁCIDO FÓLICO 30ML GOTAS FRASCO Val. Aprox. Tributos: 205,37 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	FRS	59,0000	25,8800	1.526,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17052	ADENOSINA 3MG/ML 2ML INJETÁVEL AMPOLA Val. Aprox. Tributos: 164,24 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	AMP	98,0000	12,4600	1.221,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17079	LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML INJETÁVEL AMPOLA Val. Aprox. Tributos: 336,84 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	AMP	120,0000	20,8700	2.504,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32330	LOPERAMIDA CLORIDRATO 2MG COMPRIMIDO Val. Aprox. Tributos: 30,02 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	30,0000	7,4400	223,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24265	HYPOCAINA HIPERBARICA 5% + 7,5% 2 ML INJETÁVEL AMPOLA (XYLESTESIN / LIDOCAÍNA) Val. Aprox. Tributos: 107,82 (13,45%) Fonte: IBPT	30039099	360	5405	AMP	96,0000	8,3500	801,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17080	LIDOCAÍNA CLORIDRATO 10% 50ML SPRAY Val. Aprox. Tributos: 493,88 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	FRS	75,0000	48,9600	3.672,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30851	PREDNISOLONA 1MG/ML 100ML FRASCO Val. Aprox. Tributos: 161,96 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	FRS	90,0000	13,3800	1.204,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17088	MONOPERSULFATO DE POTÁSSIO 50G SACHÉ (VIRKON) Val. Aprox. Tributos: 637,08 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	96,0000	49,3400	4.736,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BANCO DO BRASIL AG: 4439-3 C/C:33783-8 CNPJ:39.986.482/0001-36 MEDICI HOSPITALAR RETENÇÃO CFE. IN RBF Nº 1.234, de 11/01/2012 - VALOR TOTAL DANFE: R$ 18.455,79 IRRF: 1,2% - VALOR R$ 221,47 Val. Aprox. Tributos: 2482,30 (13,45%) Fonte: IBPT	PAGO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICI HOSPITALAR LTDA

R PROFESSOR CARLOS LOBO, 269 -
PARQUE MANIBURA - CEP:60821-740 -
FORTALEZA - CE
TEL: (85)92006-7874
medicihospitalar.2020@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.006.746 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0539 9864 8200 0136 5500 1000 0067 4610 0067 4610

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO	223260049941902 15/05/2026 14:15:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
061482447		39.986.482/0001-36

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
32331	RISPERIDONA 0,5MG COMPRIMIDO CX C/ 30 Val. Aprox. Tributos: 288,10 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	30,0000	71,4000	2.142,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23794	SULFATO FERROSO 125MG/ML 30ML FRASCO (NEUTROFER) Val. Aprox. Tributos: 56,99 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	FRS	125,0000	3,3900	423,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE MEDICI HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 12/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS - VALOR TOTAL: R$ 18.474,02

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.006.707
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICI HOSPITALAR LTDA

R PROFESSOR CARLOS LOBO, 269 -
PARQUE MANIBURA - CEP:60821-740 -
FORTALEZA - CE
TEL: (85)92006-7874
medicihospitalar.2020@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.006.707 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0539 9864 8200 0136 5500 1000 0067 0710 0067 0714

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO	223260048413763 12/05/2026 09:44:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
061482447		39.986.482/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS			40.542.765/0001-78	12/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: 25 DE MARCO, 60	PLANALTO NOVA POMPEIA	63800-000		12/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	(88)2149-3758	CE		08:41:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.165,08	18.474,02
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	18.474,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
				CE	
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (Kg)**	**PESO LÍQUIDO (Kg)**
17					

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
28719	CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO(JELCO 14G) Val. Aprox. Tributos: 60,48 (4,20%) Fonte: IBPT	30059019	060	5405	PCT	150,0000	9,6000	1.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28717	CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO (JELCO) 16G Val. Aprox. Tributos: 44,35 (4,20%) Fonte: IBPT	30059019	060	5405	PCT	110,0000	9,6000	1.056,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32202	CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO(JELCO 18G) Val. Aprox. Tributos: 40,32 (4,20%) Fonte: IBPT	30059019	060	5405	PCT	100,0000	9,6000	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26150	CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO (JELCO) 22G Val. Aprox. Tributos: 148,49 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	PCT	115,0000	9,6000	1.104,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28720	CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO (JELCO) 24G Val. Aprox. Tributos: 116,21 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	PCT	90,0000	9,6000	864,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22802	DRENO DE PENROSE ESTERIL 1 Val. Aprox. Tributos: 19,10 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	100,0000	1,4200	142,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24237	DRENO DE PENROSE ESTÉRIL 02 Val. Aprox. Tributos: 19,10 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	100,0000	1,4200	142,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24239	DRENO DE PENROSE ESTÉRIL 03 Val. Aprox. Tributos: 28,65 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	150,0000	1,4200	213,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24241	DRENO DE PENROSE ESTÉRIL 04 Val. Aprox. Tributos: 34,38 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	180,0000	1,4200	255,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AG: 4439-3 C/C:33783-8 CNPJ:39.986.482/0001-36 MEDICI HOSPITALAR RETENÇÃO CFE. IN RBF Nº 1.234, de 11/01/2012 - VALOR TOTAL DANFE: R$ 18.474,02 IRRF: 1,2% - VALOR R$ 221,69	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICI HOSPITALAR LTDA

R PROFESSOR CARLOS LOBO, 269 -
PARQUE MANIBURA - CEP:60821-740 -
FORTALEZA - CE
TEL: (85)92006-7874
medicihospitalar.2020@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.006.707 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0539 9864 8200 0136 5500 1000 0067 0710 0067 0714

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
223260048413763 12/05/2026 09:44:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
061482447		39.986.482/0001-36

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
10720	KOLLAGENASE + CLORANFENICOL POMADA 30G Val. Aprox. Tributos: 322,80 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	BI	120,0000	20,0000	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5567	LIDOCAÍNA 2% GELÉIA BISNAGA 30GR Val. Aprox. Tributos: 65,35 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	BI	77,0000	6,3100	485,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21289	ÓLEO MINERAL Val. Aprox. Tributos: 32,04 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	30,0000	7,9400	238,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30854	PVPI TÓPICO 1 LITRO TUBO Val. Aprox. Tributos: 262,40 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	LT	44,0000	44,3400	1.950,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17130	RIFAMICINA SV SÓDICA 10MG/ML 20ML SPRAY FRASCO Val. Aprox. Tributos: 91,69 (13,45%) Fonte: IBPT	30032049	360	5405	FRS	93,0000	7,3300	681,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24091	TELA DE MARLEX 15 X 20 Val. Aprox. Tributos: 304,76 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	65,0000	34,8600	2.265,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24093	TELA DE MARLEX 30,5 X 30,5 Val. Aprox. Tributos: 440,19 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	40,0000	81,8200	3.272,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17120	TORNIQUETE SEM LÁTEX Val. Aprox. Tributos: 134,77 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	150,0000	6,6800	1.002,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: 2165,08 (11,72%) Fonte: IBPT

RECEBEMOS DE MEDICI HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 12/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS - VALOR TOTAL: R$ 18.661,34

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.006.708
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICI HOSPITALAR LTDA

R PROFESSOR CARLOS LOBO, 269 -
PARQUE MANIBURA - CEP:60821-740 -
FORTALEZA - CE
TEL.: (85)92006-7874
medicihospitalar.2020@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.006.708 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0539 9864 8200 0136 5500 1000 0067 0810 0067 0819

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO	223260048438797 12/05/2026 10:24:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
061482447		39.986.482/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS				40.542.765/0001-78	12/05/2026
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: 25 DE MARCO, 60		PLANALTO NOVA POMPEIA	63800-000		12/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM	(88)2149-3758	CE			09:48:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.408,25	18.661,34
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	18.661,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
				CE	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
27					

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
30856	NUTREN SÊNIOR 370G LATA Val. Aprox. Tributos: 431,17 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	LA	64,0000	50,0900	3.205,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18857	ÁLCOOL FIXADOR DE CITOLOGIA Val. Aprox. Tributos: 52,72 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	LT	35,0000	11,2000	392,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24238	BOLSA PARA COLOSTOMIA DESCARTÁVEL 30MM Val. Aprox. Tributos: 72,63 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	90,0000	6,0000	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24242	BOLSA PARA COLOSTOMIA DESCARTÁVEL 60MM Val. Aprox. Tributos: 69,76 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	55,0000	9,4300	518,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24240	BOLSA PARA COLOSTOMIA DESCARTÁVEL 50MM Val. Aprox. Tributos: 98,05 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	90,0000	8,1000	729,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24243	DRENO PARA SUCÇÃO SISTEMA FECHADO 600ML 3.2MM Val. Aprox. Tributos: 141,22 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	50,0000	21,0000	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24244	DRENO PARA SUCÇÃO SISTEMA FECHADO 600ML 4.8MM Val. Aprox. Tributos: 139,88 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	40,0000	26,0000	1.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24245	DRENO PARA SUCÇÃO SISTEMA FECHADO 600ML 6.4MM Val. Aprox. Tributos: 187,63 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	45,0000	31,0000	1.395,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AG: 4439-3 C/C:33783-8 CNPJ:39.986.482/0001-36 MEDICI HOSPITALAR RETENÇÃO CFE. IN RBF Nº 1.234, de 11/01/2012 - VALOR TOTAL DANFE: R$ 18.661,34 IRRF: 1,2% - VALOR R$ 223,94	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICI HOSPITALAR LTDA

R PROFESSOR CARLOS LOBO, 269 - PARQUE MANIBURA - CEP:60821-740 - FORTALEZA - CE
TEL: (85)92006-7874
medicihospitalar.2020@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.006.708 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0539 9864 8200 0136 5500 1000 0067 0810 0067 0819

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
223260048438797 12/05/2026 10:24:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
061482447		39.986.482/0001-36

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
24251	EXTENSOR CRISTAL 20CM Val. Aprox. Tributos: 10,08 (4,20%) Fonte: IBPT	30059019	060	5405	UN	250,0000	0,9600	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24255	FAIXA SMARCH 10 C/ 2 UND Val. Aprox. Tributos: 58,80 (4,20%) Fonte: IBPT	30059019	060	5405	KIT	50,0000	28,0000	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24256	FAIXA SMARCH 12 C/ 2 UND Val. Aprox. Tributos: 22,68 (4,20%) Fonte: IBPT	30059019	060	5405	KIT	20,0000	27,0000	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24257	FAIXA SMARCH 15 C/ 2 UND Val. Aprox. Tributos: 25,20 (4,20%) Fonte: IBPT	30059019	060	5405	KIT	20,0000	30,0000	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22155	FIO MONONYLON Nº 1.0 Val. Aprox. Tributos: 179,64 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	40,0000	33,3900	1.335,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22156	FIO MONONYLON Nº 4.0 Val. Aprox. Tributos: 134,73 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	30,0000	33,3900	1.001,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22141	LACTULOSE 667MG/ML LIQUIDO SABOR MORANGO Val. Aprox. Tributos: 73,36 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	90,0000	6,0600	545,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22140	LACTULOSE 667MG/ML LIQUIDO SEM SABOR Val. Aprox. Tributos: 77,43 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	95,0000	6,0600	575,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5567	LIDOCAÍNA 2% GELÉIA BISNAGA 30GR Val. Aprox. Tributos: 101,84 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	BI	120,0000	6,3100	757,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30857	LUVAS DE SERVIÇO MULTIUSO LÁTEX PAR TAM G Val. Aprox. Tributos: 95,92 (31,45%) Fonte: IBPT	30043999	060	5405	PAR	100,0000	3,0500	305,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30858	LUVAS DE SERVIÇO MULTIUSO LÁTEX PAR TAM M Val. Aprox. Tributos: 95,92 (31,45%) Fonte: IBPT	30043999	060	5405	PAR	100,0000	3,0500	305,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30859	LUVAS DE SERVIÇO MULTIUSO LÁTEX PAR TAM P Val. Aprox. Tributos: 95,92 (31,45%) Fonte: IBPT	30043999	060	5405	PAR	100,0000	3,0500	305,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17090	NEOMICINA 5MG + BACITRACINA 250UI 30G Val. Aprox. Tributos: 55,68 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	BI	90,0000	4,6000	414,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16570	PRESERVATIVO (CAMISINHA) CX/ 144 Val. Aprox. Tributos: 14,80 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	2,0000	55,0000	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21293	REVELADOR PARA RAIO X 38L (AUTOMÁTICO) Val. Aprox. Tributos: 83,74 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	2,0000	311,2900	622,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1182	SERINGA 60ML S/AG Val. Aprox. Tributos: 4,20 (4,20%) Fonte: IBPT	30059019	060	5405	UN	400,0000	0,2500	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19207	SOLUÇÃO DE GLICERINA 12%, FRASCO-AMPOLA 500ML COM SONDA Val. Aprox. Tributos: 85,24 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	F/A	75,0000	8,4500	633,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: 2408,25 (12,91%) Fonte: IBPT

ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXADÁ
SECRETARIA DO PLANEJAMENTO E FINANÇAS

DPS Nº 627

SÉRIE ELETRÔNICA

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - DPS

Data de Geração	11/02/2026	Competência	FEV/2026	Nº da DPS Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	QUIXERAMOBIM-CE	Optante do Simples	SIM

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social	LUIS EDSON NOGIMO FILHO LTDA							
Nome Fantasia	ABELARDO SOLUCOES E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIR							
Endereço	RUA BASILIO EMILIANO PINTO, 614 - PLANALTO UNIVERSITARIO							
CPF/CNPJ	42.187.164/0001-10	Insc.Municipal	35158	UF	CE	Insc. Estadual	0	
Cidade	Quixadá	C.E.P	63902106	Comp.		Telefone	(88)99916-9700	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAÚDE - IGHS	E-mail	contato@ighs.org.br
Endereço	RUA 25 DE MARÇO, 60 POMPEIA 63800000 QUIXERAMOBIM-CE		

CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual		Telefone	

LOCAÇÃO DE RAIO X MÓVEL DE 300 MA COM MANUTENÇÃO POR CONTA DA CONTRATADA PARA A UNIDADE UPA 24H DE QUIXERAMOBIM NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.
BANCO: ITAÚ
AG 7862
CC 99888-2
PIX CNPJ 42.187.164/0001-10

CODIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

9901 / 773900200 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador

TRIBUTOS FEDERAIS

Tipo Retenção		Aliq. PIS	0,00	PIS	0,00	Aliq. COFINS	0,00
COFINS	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	IRRF	0,00

VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO	CÁLCULO DO ISS	
Valor dos Serviços	6.000,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços	6.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	**Tributada no Município**	(-) Dedução permitida em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	**0-Nenhum**	Base de Cálculo	6.000,00
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link	(X) Aliquota do ISS	2,0000
(-) ISS Retido	0,00	**8u9dkwmysvof2ti7pbrnge4jq3h**	ISS a Reter	( )Sim (X) Não
(=) Valor Líquido	6.000,00	https://quixada.ce.gov.br/	(=) Valor do ISS	120,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO CNO/CEI OBRA		INSC. IMOBILIARIA (IPTU)	
ENDEREÇO	,		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Impressa em: 11/02/26 09:48 Hora da emissão: 09:31:50

PAGO

ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL JUAZEIRO DO NORTE
SECRETARIA DE FINANÇAS - SEFIN

Nota Nº 0000000009

SÉRIE ELETRÔNICA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data de Geração	04/05/2026	Competência	MAI/2026	Nº da DPS Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	QUIXERAMOBIM-CE	Optante do Simples	SIM
Chave de Acesso	23073041263814292000116000000000009260547774089 20				

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social	DRA. LARISSA VASCONCELOS LIMA LTDA							
Nome Fantasia								
Endereço	AL ALAMEDA ITALIA, 60 - LAGOA SECA							
CPF/CNPJ	63.814.292/0001-16	Insc.Municipal	1594915	UF	CE	Insc. Estadual	0	
Cidade	Juazeiro do Norte	C.E.P	63040708	Comp.		Telefone	(88) 8823-2590	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	Instituto de Gestão Hospitalar e Saúde – IGHS			E-mail	
Endereço	Rua 25 de Março, 60 Planalto Nova Pompeia 63800000 QUIXERAMOBIM-CE				
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual	Telefone

DRA. LARISSA VASCONCELOS LIMA LTDA

Referente aos plantões médicos, mês de MARÇO/2026 - UPA-
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.
Município da Prestação: Quixeramobim

Dados Bancários:
Titular: Larissa Vasconcelos Lima
Banco: 0260
Agência: 0001
Conta: 651185978-2

Valor: R$ 14.000,00

Regime Tributário:
Empresa optante pelo Simples Nacional.

CODIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

403 / 863050100 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros

TRIBUTOS FEDERAIS

Tipo Retenção	PIS/COFINS/CSLL Não Re	Alíq. PIS	0,00	PIS	0,00	Alíq. COFINS	0,00
COFINS	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	IRRF	0,00

VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO		CÁLCULO DO ISS	
Valor dos Serviços	14.000,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	14.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	**Tributada no Município**		(-) Dedução permitida em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	**0-Nenhum**		Base de Cálculo	14.000,00
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link		(X) Alíquota do ISS	2,1000
(-) ISS Retido	0,00	**fgqil65k37p94eosa2bhnmtcvxz**		ISS a Reter	( )Sim (X) Não
(=) Valor Líquido	14.000,00	http://www.juazeiro.ce.gov.br		(=) Valor do ISS	294,00
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	0,00	Valor CBS R$	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PAGO

RECEBEMOS DE CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 18/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS - VALOR TOTAL: R$ 18.356,74

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.013.846
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA - GATASSE KALUME, 21 - A - MESSEJANA - CEP:60842-340 - FORTALEZA - CE
TEL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.013.846 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0526 4364 9600 0134 5500 1000 0138 4610 0138 4616

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO		223260050730947 18/05/2026 13:12:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
065511310		26.436.496/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
		40.542.765/0001-78	18/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 25 MARÇO, 60	CENTRO	63800-000	18/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUIXERAMOBIM		CE	**HORA DA SAÍDA**
			11:51:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.684,41	18.356,74
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	18.356,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
				CE	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
20	VOL				

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
38679	ÁLCOOL GEL 70% 5 LITROS GALÃO Val. Aprox. Tributos: 135,20 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	GL	40,0000	25,1300	1.005,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42764	ÁLCOOL LÍQUIDO 70% 1 LITRO Val. Aprox. Tributos: 69,67 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	LT	140,0000	3,7000	518,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22906	ÁLCOOL ABSOLUTO 99,6% Val. Aprox. Tributos: 102,83 (31,45%) Fonte: IBPT	30049029	060	5405	LT	65,0000	5,0300	326,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28918	MANTA TÉRMICA ALUMINIZADA Val. Aprox. Tributos: 169,79 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	240,0000	5,2600	1.262,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20587	MÁSCARA DE ALTA CONCENTRAÇÃO ADULTO Val. Aprox. Tributos: 143,75 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	80,0000	13,3600	1.068,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18872	MÁSCARA DE ALTA CONCENTRAÇÃO INFANTIL UNIDADES (SUPERMAX) Val. Aprox. Tributos: 98,83 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	55,0000	13,3600	734,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
722	SCALP DESCARTÁVEL LOCK 19G CX C/ 100 UND Val. Aprox. Tributos: 102,22 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	40,0000	19,0000	760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28050	SCALP DESCARTÁVEL LOCK 21G CX C/ 100 UND Val. Aprox. Tributos: 178,88 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	70,0000	19,0000	1.330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BANCO DO BRASIL AG. 4293-5 C/C- 15409-1 CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. CNPJ: 26.436.496/0001-34 RETENÇAO CFE.IN RBF Nº 1.234,DE 11/01/2012 - VALOR TOTAL DANFE: R$18356,74 IRRF: 1,2% - VALOR R$ 220,28	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA - GATASSE KALUME, 21 - A - MESSEJANA - CEP:60842-340 - FORTALEZA - CE
TEL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.013.846 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0526 4364 9600 0134 5500 1000 0138 4610 0138 4616

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
223260050730947 18/05/2026 13:12:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
065511310		26.436.496/0001-34

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
28049	SCALP DESCARTÁVEL LOCK 23G CX C/ 100 UND Val. Aprox. Tributos: 204,44 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	80,0000	19,0000	1.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28053	SCALP DESCARTÁVEL LOCK 25G CX C/ 100 UND Val. Aprox. Tributos: 76,66 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	30,0000	19,0000	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28051	SCALP DESCARTÁVEL LOCK 27G CX C/ 100 UND Val. Aprox. Tributos: 76,66 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	30,0000	19,0000	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36715	TORNEIRA DESCARTÁVEL DE TRES VIAS CX C/50 Val. Aprox. Tributos: 273,62 (31,45%) Fonte: IBPT	30042079	060	5405	CX	60,0000	14,5000	870,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6656	GLUTARALDEÍDO 25% 1 LITRO Val. Aprox. Tributos: 128,03 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	LT	30,0000	31,7300	951,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6930	GLUTARALDEÍDO 2% 5 LITROS GALÃO (GLUTARON) Val. Aprox. Tributos: 652,10 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	GL	66,0000	73,4600	4.848,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25774	PERMETRINA 1% 10MG/ML 60ML FRASCO Val. Aprox. Tributos: 87,55 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	FRS	119,0000	5,4700	650,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39690	PERMETRINA 5% 50MG/ML 60ML FRASCO Val. Aprox. Tributos: 184,18 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	FRS	205,0000	6,6800	1.369,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: 2684,41 (14,62%) Fonte: IBPT

RECEBEMOS DE CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 18/05/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS - VALOR TOTAL: R$ 16.873,51

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.013.841
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA - GATASSE KALUME, 21 - A - MESSEJANA - CEP:60842-340 - FORTALEZA - CE
TEL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.013.841 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0526 4364 9600 0134 5500 1000 0138 4110 0138 4113

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO	223260050657177 18/05/2026 10:40:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
065511310		26.436.496/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS			40.542.765/0001-78	18/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 25 MARÇO, 60	CENTRO	63800-000		18/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM		CE		10:15:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.510,88	16.873,51
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	16.873,51

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
				CE	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
10	VOL				

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
1100	GENTAMICINA 40MG 1ML INJETÁVEL AMPOLA A Val. Aprox. Tributos: 21,63 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	AMP	120,0000	1,3400	160,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1770	NITROFURANTOÍNA 100MG COMPRIMIDO C/30 Val. Aprox. Tributos: 38,74 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	40,0000	7,2000	288,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39680	PROPANOLOL 40MG COMPRIMIDO Val. Aprox. Tributos: 12,91 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	60,0000	1,6000	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5980	NITROFURAZONA 2MG/G 30G BISNAGA Val. Aprox. Tributos: 85,30 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	BI	105,0000	6,0400	634,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39679	PROMETAZINA 25MG COMPRIMIDO Val. Aprox. Tributos: 17,64 (4,20%) Fonte: IBPT	30059090	060	5405	CX	70,0000	6,0000	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44675	PROMETAZINA 25MG/ML INJ. Val. Aprox. Tributos: 111,50 (34,80%) Fonte: IBPT	29343030	060	5405	AMP	120,0000	2,6700	320,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34175	PROMETAZINA 50MG/2ML. INJETAVEL AMPOLA Val. Aprox. Tributos: 47,52 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	AMP	117,0000	3,0200	353,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35928	HIDRALAZINA 20MG 1ML INJETÁVEL AMPOLA Val. Aprox. Tributos: 61,93 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	AMP	77,0000	5,9800	460,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35963	HIDRALAZINA 25MG COMPRIMIDO CX C/ 30 Val. Aprox. Tributos: 48,37 (13,45%) Fonte: IBPT	30049039	060	5405	CX	40,0000	8,9900	359,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BANCO DO BRASIL AG. 4293-5 C/C- 15409-1 CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. CNPJ: 26.436.496/0001-34 RETENÇAO CFE.IN RBF Nº 1.234,DE 11/01/2012 - VALOR TOTAL DANFE: R$16873,51 IRRF: 1,2% - VALOR R$202,48	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA - GATASSE KALUME, 21 - A - MESSEJANA - CEP:60842-340 - FORTALEZA - CE
TEL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.013.841 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0526 4364 9600 0134 5500 1000 0138 4110 0138 4113

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
223260050657177 18/05/2026 10:40:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
065511310

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
26.436.496/0001-34

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
34050	ARGIPRESSINA 20UI/ML - 1ML - (ENCRISE) AMPOLA Val. Aprox. Tributos: 260,62 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	AMP	90,0000	21,5300	1.937,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10456	ENOXAPARINA 40MG SERINGA Val. Aprox. Tributos: 434,57 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	AMP	90,0000	35,9000	3.231,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
647	GENTAMICINA 80MG 2ML INJETÁVEL AMPOLA Val. Aprox. Tributos: 13,37 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	AMP	70,0000	1,4200	99,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39681	PROPATILNITRATO 10MG COMPRIMIDO Val. Aprox. Tributos: 358,31 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	120,0000	22,2000	2.664,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42570	PROPOFOL 10MG/ML 20ML INJETÁVEL Val. Aprox. Tributos: 1652,58 (34,80%) Fonte: IBPT	29343030	060	5405	AMP	160,0000	29,6800	4.748,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36706	PROTAMINA 10MG/ML. 5ML. INJETAVEL AMPOLA Val. Aprox. Tributos: 115,41 (31,45%) Fonte: IBPT	30049075	060	5405	AMP	88,0000	4,1700	366,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29514	HIDROCORTISONA 100MG INJETÁVEL AMPOLA Val. Aprox. Tributos: 83,81 (31,45%) Fonte: IBPT	30049047	060	5405	AMP	81,0000	3,2900	266,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34944	HIDROCORTISONA 500MG INJETÁVEL AMPOLA Val. Aprox. Tributos: 146,67 (31,45%) Fonte: IBPT	30049045	060	5405	AMP	89,0000	5,2400	466,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: 3510,88 (20,81%) Fonte: IBPT

RECEBEMOS DE D C MARQUES RACOES ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.651 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

D C MARQUES RACOES ME

RUA 25 DE MARÇO, 73 - - CEL JOSE A CAMARA,
Quixeramobim, CE - CEP: 63800000 - Fone/Fax: 21490136

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.000.651
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2325 1013 4121 5100 0107 5500 1000 0006 5110 0009 6300

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS		223250110112724 - 30/10/2025 17:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
065559282		13.412.151/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS			40.542.765/0001-78	30/10/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA 25 DE MARÇO, 60 -	POMPEIS		63800-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Quixeramobim		CE		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.050,00

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	1.050,00

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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
100	SACO PLASTICO TRANSPARENTE 1KG	39232190	0500	5405	KG	30,0000	21,0000	630,00					
1025	SACO PLASTICO TRANSPARENTE 10KG	39232190	0500	5405	KG	20,0000	21,0000	420,00					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Nº DO PEDIDO: 20251000131 CODIGO DE REQUISIÇÃO: 002227 CR: 001.002-UPA	

NFSe

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Ceres/GO
(62)3307-7616
arrecadacaoceres@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
52054062229221485000125000000000035526049278552335

Número da NFS-e 355	**Competência da NFS-e** 20/04/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 20/04/2026 11:29:18	
Número da DPS 175	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 20/04/2026 11:29:18	

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 29.221.485/0001-25	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (62) 9955-8074	
Nome / Nome Empresarial WEB PRO SAUDE TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA		**E-mail** CONTATO@WEBPROSAUDE.COM.BR	
Endereço PC CIVICA, 605, CENTRO		**Município** Ceres - GO	**CEP** 76300-104
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 40.542.765/0001-78	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS	**E-mail** -		
Endereço 25 DE MARCO, 60, POMPEIA	**Município** Quixeramobim - CE	**CEP** 63800-000	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 01.07.01 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Ceres - GO	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
SERVIÇO REFERENTE A 50% DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA CONFORME CONTRATO Nº 2026.0304.01 - PARCELA 1/2.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Ceres - GO	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 6.000,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**Contribuição Previdenciária - Retida** -	**Contribuições Sociais - Retidas** -	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** -
PIS - Débito Apuração Própria -	**COFINS - Débito Apuração Própria** -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 6.000,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais -	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** -		**Valor Líquido da NFS-e** R$ 6.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO SICOOB - AGENCIA 3059-7 CONTA CORRENTE: 5.117-9 - WEBPRO SAÚDE TECNOLOGIA E INFORMATICA - CHAVE PIX: CONTATO@WEBPROSAUDE.COM.BR ou BANCO DO BRASIL - AG: 1752-3/ CC: 16229-9 - WEB PRO SAUDE INFORMATICA E TECNOLOGIA LTDA. | NBS: 115013000

Consultas - Emissão de comprovantes

G3312911245991871
29/05/2026 11:29:43

29/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:29:44
053600536 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO H S - IGS
AGENCIA: 0536-3 CONTA: 53.997-X

BANCO DO BRASIL

00190000090366590900200000277178614120000086900

BENEFICIARIO:
D C MARQUES RACOES
NOME FANTASIA:
DIONES CRISOSTOMO MARQUES 601466943
CNPJ: 13.412.151/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
D C MARQUES RACOES
CNPJ: 13.412.151/0001-07
PAGADOR:
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SA
CNPJ: 40.542.765/0001-78

NR. DOCUMENTO	52.901
NOSSO NUMERO	36659090000000277
CONVENIO	03665909
DATA DE VENCIMENTO	10/04/2026
DATA DO PAGAMENTO	29/05/2026
VALOR DO DOCUMENTO	869,00
JUROS/MULTA	45,73
VALOR COBRADO	914,73

NR.AUTENTICACAO 5.119.D6B.4AF.B8A.61B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03665.909002 00000.277178 6 14120000086900

Recibo de Entrega

Nome do Pagador
INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAUDE- IGS
CNPJ 40.542.765/0001-78
Data de Vencimento 10/04/2026

Nome do Beneficiário
DIONES CRISOSTOMO MARQUES 60146694341
CNPJ 13.412.151/0001-07
Agência/Código do Beneficiário 0536-3/53537-0

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
10/03/2026	697	DM	N	10/03/2026	00036659090000000277

Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
17	R$			869,00

Recebi(emos) o boleto com essas características:
Data da entrega ____/____/_____ Nome Assinatura

.....

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03665.909002 00000.277178 6 14120000086900

Recibo do Pagador

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAUDE- IGS
RUA 25 DE MARÇO 60
63800-000 QUIXERAMOBIM CE
CNPJ 40.542.765/0001-78
Data de Vencimento 10/04/2026
Agência/Código do Beneficiário 0536-3/53537-0

Nome do Beneficiário / Endereço
DIONES CRISOSTOMO MARQUES 60146694341
R 25 DE MARCO 73 - CEL JOSE A CAMAR
63800-000 QUIXERAMOBIM CE
CNPJ 13.412.151/0001-07
Nosso Número 00036659090000000277
Valor do Documento 869,00

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	697	DM	N	10/03/2026	

Autenticação mecânica

.....

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03665.909002 00000.277178 6 14120000086900

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.
Data de Vencimento 10/04/2026

Nome do Beneficiário
DIONES CRISOSTOMO MARQUES 60146694341
CNPJ 13.412.151/0001-07
Agência/Código do Beneficiário 0536-3/53537-0

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
10/03/2026	697	DM	N	10/03/2026	00036659090000000277

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			869,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 2,00 % APOS 10/04/2026
MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 11/04/2026

(-) Desconto/Abatimento 0,00
(+) Juros/Multa 0,00
(=) Valor Cobrado 869,00

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO DE GESTÃO HOSPITALAR E SAUDE- IGS
RUA 25 DE MARÇO 60
63800-000 QUIXERAMOBIM CE
CNPJ 40.542.765/0001-78

Beneficiário Final
CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE D C MARQUES RACOES ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.697 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

D C MARQUES RACOES ME

RUA 25 DE MARÇO, 73 - - CEL JOSE A CAMARA,
Quixeramobim, CE - CEP: 63800000 - Fone/Fax: 21490136

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.697
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2326 0313 4121 5100 0107 5500 1000 0006 9710 0009 6309

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS		223260023275629 - 05/03/2026 17:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
065559282		13.412.151/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS			40.542.765/0001-78	05/03/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA 25 DE MARÇO, 60 -	POMPEIS		63800-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Quixeramobim		CE		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	869,00

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	869,00

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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1	COLHER DESCARTAVEL PCT C/50 UND	39241000	0500	5405	PCT	260,0000	3,0000	780,00					
964	SACO DE DINDIN PACOTE C/ 1000 UNI	39232190	0500	5405	UND	10,0000	8,9000	89,00					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Nº DO PEDIDO: 20260300001 CODIGO DE REQUISIÇÃO: 002371 CR: 001.002-UPA	

ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

DPS Nº 46
SÉRIE ELETRÔNICA

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - DPS

Data de Geração	11/05/2026	Competência	MAI/2026	Nº da DPS Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	QUIXERAMOBIM-CE	Optante do Simples	SIM
Chave de Acesso	23114051248191714000150000000000046260588571456 77				

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social	FIRE WELL CURSOS E EMPREENDIMENTOS LTDA						
Nome Fantasia							
Endereço	RUA FRANCISCO RAFAEL FIGUEIREDO, 68 - MARAVILHA						
CPF/CNPJ	48.191.714/0001-50	Insc.Municipal	31655	UF	CE	Insc. Estadual	0
Cidade	Quixeramobim	C.E.P	63800000	Comp.		Telefone	88994067442

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS			E-mail	
Endereço	RUA 25 DE MARÇO, 25 POMPEIA 63800000 QUIXERAMOBIM-CE				
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual	Telefone (88)2149-3758

Serviços prestados 09 de ABRIL de 2026 a 09 de MAIO de 2026

Serviço prestado de agente de portaria na UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA.

CODIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

1704 / 781080000 - Seleção e agenciamento de mão-de-obra

TRIBUTOS FEDERAIS

Tipo Retenção	PIS/COFINS/CSLL Não Re	Aliq. PIS	0,00	PIS	0,00	Aliq. COFINS	0,00
COFINS	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	IRRF	0,00

VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO		CÁLCULO DO ISS	
Valor dos Serviços	15.511,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	15.511,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	**Tributada no Município**		(-) Dedução permitida em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	**0-Nenhum**		Base de Cálculo	15.511,00
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link		(X) Alíquota do ISS	5,0000
(-) ISS Retido	0,00	**h8kwqvrfply3sxmubedjcz74og6**		ISS a Reter	( )Sim (X) Não%
(=) Valor Líquido	15.511,00			(=) Valor do ISS	775,55
Valor IBS Municipal R$	0,00	Valor IBS Estadual R$	0.00	Valor CBS R$	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO CNO/CEI OBRA		INSC. IMOBILIARIA (IPTU)	
ENDEREÇO	,		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Impressa em: 11/05/26 08:37 Hora da emissão: 08:37:22

RECEBEMOS DE CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 17/04/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS - VALOR TOTAL: R$ 27.598,33

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.013.498
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA - GATASSE KALUME, 21 - A - MESSEJANA - CEP:60842-340 - FORTALEZA - CE
TEL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.013.498 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0426 4364 9600 0134 5500 1000 0134 9810 0134 9811

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO	223260039269415 17/04/2026 09:51:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
065511310		26.436.496/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS			40.542.765/0001-78	17/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 25 MARÇO, 60	CENTRO	63800-000		17/04/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM		CE		09:48:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.024,94	27.598,33
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	27.598,33

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
				CE	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
11					

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 I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
34139	CURATIVO SUPRASORB A + AG 10X10 Val. Aprox. Tributos: 355,56 (31,45%) Fonte: IBPT	30041019	060	5405	UN	31,0000	36,4700	1.130,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34140	CURATIVO SUPRASORB F 10X12 Val. Aprox. Tributos: 33,97 (31,45%) Fonte: IBPT	30041019	060	5405	UN	20,0000	5,4000	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36466	DICLOFENACO DE SÓDIO 75MG/ML - INJ Val. Aprox. Tributos: 6,92 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	AMP	66,0000	0,7800	51,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7738	GAZE HIDRÓFILA 91 X 91 13 FIOS 8 DOBRAS TIPO QUEIJO Val. Aprox. Tributos: 280,04 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	43,0000	48,4200	2.082,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31367	GAZE HIDRÓFILA 91 X 91 9 FIOS 4 DOBRAS TIPO QUEIJO Val. Aprox. Tributos: 37,80 (4,20%) Fonte: IBPT	30059090	060	5405	UN	36,0000	25,0000	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2584	GAZE NÃO ESTÉRIL PACOTE COM 500 UNIDADES Val. Aprox. Tributos: 290,21 (33,38%) Fonte: IBPT	90181980	060	5405	PCT	58,0000	14,9900	869,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5562	FIO DE SUTURA ETHIBOND 7-0 Val. Aprox. Tributos: 488,44 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	15,0000	242,1000	3.631,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7626	FIO DE SUTURA POLIGLACTINA 910 - 5-0 Val. Aprox. Tributos: 154,94 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	12,0000	96,0000	1.152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8162	FIO DE SUTURA ETHIBOND 6-0 Val. Aprox. Tributos: 814,06 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	25,0000	242,1000	6.052,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8163	FIO DE SUTURA ETHIBOND 3-0 Val. Aprox. Tributos: 814,06 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	25,0000	242,1000	6.052,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BANCO DO BRASIL
AG. 4293-5
C/C- 15409-1
CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
CNPJ: 26.436.496/0001-34
RETENÇAO CFE.IN RBF Nº 1.234,DE 11/01/2012 - VALOR TOTAL DANFE: R$ 27.598,33
IRRF: 1,2% - VALOR R$ 331,17
Val. Aprox. Tributos: 4024,94 (14,58%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

NOTA PARCELADA
ABRIL /2026 - R$ 22.000,00
MAIO /2026 - R$ 5.598,33

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA - GATASSE KALUME, 21 - A - MESSEJANA - CEP:60842-340 - FORTALEZA - CE
TEL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.013.498 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0426 4364 9600 0134 5500 1000 0134 9810 0134 9811

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
223260039269415 17/04/2026 09:51:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL
065511310

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
26.436.496/0001-34

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
38164	FIO DE SUTURA ETHIBOND 1-0 Val. Aprox. Tributos: 748,94 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	CX	23,0000	242,1000	5.568,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO PARCELADO

EMPRESA	VALOR	N° NF	PG DIA
CEARENSE	R$ 20.000,00	13.517	06/05/2026
CEARENSE	R$ 445,36	13.517	15/05/2026
	R$ 20.445,36		

RECEBEMOS DE CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/04/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS - VALOR TOTAL: R$ 20.445,36

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.013.517
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA - GATASSE KALUME, 21 - A - MESSEJANA - CEP:60842-340 - FORTALEZA - CE
TEL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.013.517 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0426 4364 9600 0134 5500 1000 0135 1710 0135 1716

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO	223260040221432 20/04/2026 14:44:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
065511310		26.436.496/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGHS			40.542.765/0001-78	20/04/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 25 MARÇO, 60	CENTRO	63800-000		20/04/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
QUIXERAMOBIM		CE		14:23:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.045,91	20.445,36
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	20.445,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
				CE	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
20					

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
25102	ÁGUA DESTILADA 100ML SISTEMA FECHADO Val. Aprox. Tributos: 110,63 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	250,0000	3,2900	822,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46744	ÁGUA DESTILADA 1L SISTEMA FECHADO Val. Aprox. Tributos: 543,46 (31,45%) Fonte: IBPT	30042069	060	5405	UN	150,0000	11,5200	1.728,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46745	APARELHO DE PRESSÃO MANUAL Val. Aprox. Tributos: 91,03 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	15,0000	45,1200	676,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7235	CABO DE BISTURI Val. Aprox. Tributos: 32,29 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	35,0000	6,8600	240,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34055	COMADRE PLASTICO Val. Aprox. Tributos: 118,13 (31,45%) Fonte: IBPT	30042051	060	5405	UN	30,0000	12,5200	375,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24748	DRENO DE SUCÇÃO Val. Aprox. Tributos: 577,99 (31,45%) Fonte: IBPT	30049029	060	5405	UN	60,0000	30,6300	1.837,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46748	FAIXA SMARCH 10 Val. Aprox. Tributos: 100,10 (22,20%) Fonte: IBPT	33069000	060	5405	UN	30,0000	15,0300	450,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46749	FAIXA SMARCH 15 Val. Aprox. Tributos: 166,83 (22,20%) Fonte: IBPT	33069000	060	5405	UN	45,0000	16,7000	751,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35559	FILME ULTRASOM UPP 110 HG ROLO Val. Aprox. Tributos: 215,59 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	RL	15,0000	106,8600	1.602,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39774	FITA MICROPORE 10CM X 4,5M Val. Aprox. Tributos: 97,93 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	90,0000	8,0900	728,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BANCO DO BRASIL
AG. 4293-5
C/C- 15409-1
CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
CNPJ: 26.436.496/0001-34
RETENÇAO CFE.IN RBF Nº 1.234,DE 11/01/2012 - VALOR TOTAL DANFE: R$ 20.445,36
IRRF: 1,2% - VALOR R$ 245,34
Val. Aprox. Tributos: 4045,91 (19,79%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

NOTA PARCELADA
R$ 20.000,00 - HOSPITAL
R$ 445,36 - UPA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA - GATASSE KALUME, 21 - A - MESSEJANA - CEP:60842-340 - FORTALEZA - CE
TEL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.013.517 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2326 0426 4364 9600 0134 5500 1000 0135 1710 0135 1716

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO	223260040221432 20/04/2026 14:44:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
065511310		26.436.496/0001-34

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
36592	FITA MICROPORE 25CM X 10M Val. Aprox. Tributos: 43,70 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	UN	90,0000	3,6100	324,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13421	FITA PARA GLICEMIA CAIXA COM 50 UNIDADES Val. Aprox. Tributos: 216,61 (31,45%) Fonte: IBPT	30042051	060	5405	CX	25,0000	27,5500	688,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18712	FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML (VITAMINA K) Val. Aprox. Tributos: 33,69 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	AMP	150,0000	1,6700	250,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21877	FLUMAZENIL 0,5MG/ML 5ML INJETÁVEL AMPOLA Val. Aprox. Tributos: 127,83 (4,20%) Fonte: IBPT	30059090	060	5405	AMP	150,0000	20,2900	3.043,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29864	FLUXÔMETRO PARA VÁLVULA REGULADORA DE PRESSÃO - AR COMPRIMIDO Val. Aprox. Tributos: 139,56 (31,45%) Fonte: IBPT	30049059	060	5405	UN	6,0000	73,9600	443,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18135	FORMOL 10% 1 LITRO Val. Aprox. Tributos: 173,32 (31,45%) Fonte: IBPT	30042079	060	5405	LT	55,0000	10,0200	551,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8738	TRAMADOL 100MG/ML INJETAVEL AMPOLA Val. Aprox. Tributos: 217,69 (13,45%) Fonte: IBPT	30049039	060	5405	AMP	150,0000	10,7800	1.618,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38165	TRAMADOL 50MG COMPRIMIDO Val. Aprox. Tributos: 208,48 (13,45%) Fonte: IBPT	30049039	060	5405	CX	50,0000	31,0000	1.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21678	TRANSFERIDOR DE FLUIDOS Val. Aprox. Tributos: 27,97 (22,20%) Fonte: IBPT	33069000	060	5405	UN	200,0000	0,6300	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36718	TUBO DE SILICONE Nº 204 PACOTE COM 15 METROS Val. Aprox. Tributos: 728,11 (35,06%) Fonte: IBPT	39173240	060	5405	PCT	25,0000	83,0700	2.076,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10622	TUBO DE LÁTEX Nº 200 PACOTE COM 15 METROS Val. Aprox. Tributos: 74,97 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	060	5405	PCT	30,0000	18,5800	557,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fortaleza PREFEITURA Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
548

Data e Hora da Emissão	27/02/2026 11:51:35	Competência	02/2026	Código de Verificação	766401150
Número do RPS		No. NFS-e substituída		Local da Prestação	QUIXERAMOBIM - CE
Chave de Acesso	23044001228036437000102000000000054826020766401151				

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	TRANS SERVICE LOCACOES E SERVICOS LTDA				
Nome Fantasia	TRANS SERVICE LOCACOES E SERVICOS				
CPF/CNPJ	28.036.437/0001-02	Insc Municipal	0471935-2	Município	FORTALEZA - CE
Endereço e CEP	R PRO CARVALHO,4400 - SÃO JOÃO DO TAUAPE CEP:60.120-340				
Complemento	****	Telefone	(85)9807-9744	E-mail	jadilson2009andre@hotmail.com

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	INSTITUTO DE GESTAO HOSPITALAR E SAUDE - IGS				
CPF/CNPJ	40.542.765/0001-78	Inscrição Municipal		Município	QUIXERAMOBIM - CE
Endereço e CEP	RUA 25 DE MARÇO, 60 - POMPEIA CEP: 63.800-000				
Complemento		Telefone	(88)2149-3758	E-mail	administrativo@ighs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Contratação de empresa especializada, devidamente licenciada conforme legislação, para prestação de serviço de coleta quinzenal, transporte, tratamento e destinação final de resíduos pertencentes aos grupos A (resíduos com a possível presença de agentes biológicos), B (resíduos químicos, incluindo lâmpadas, revelador e fixador de raio-X, películas de raio-X, pilhas, baterias, etc..), e grupo E(materiais perfuro cortantes), provenientes da Unidade de Pronto Atendimento (UPA).
Referente à FEVEREIRO/2026.
BANCO DO BRASIL
AG: 1409-5
C/C: 39059-3

CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE

7.09 / 381140001 - COLETA DE RESÍDUOS NÃO-PERIGOSOS

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇAO CIVIL

Código da Obra		Código ART	

RETENÇÃO DE TRIBUTOS FEDERAIS

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	12.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	12.000,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação Fora do Município	(-) Deduções Permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	6-Microempresário e Empresa de	Base de Cálculo	12.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(X) Alíquota %	5,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	12.000,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R$	0,00
		2 - Não		
Valor IBS Municipal R$	-	Valor IBS Estadual R$	-	Valor CBS R$ -

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no sítio http://iss.fortaleza.ce.gov.br
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site http://iss.fortaleza.ce.gov.br/, com a utilização do Código de Verificação.
3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
4- Serviço sujeito ao ANEXO 3.
5- Serviços não sujeitos ao fator "r" e tributados pelo Anexo III, exceto para o exterior, sem retenção, com ISS devido a outro Município.

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3343107360365331
31/07/2026 07:41:36

25/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:03:01
053600536 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE CREDITO DE CELULAR PRE-PAGO

CLIENTE: INSTITUTO H S - IGS
AGENCIA: 0536-3 CONTA: 53.997-X

OPERADORA.....: Vivo CE
VALOR DO DEBITO.....: 20,00
BONUS DA OPERADORA : 0,00
VALOR DA RECARGA....: 20,00
DATA DO PAGAMENTO...: 25/05/2026 HORA: 13.03.01
LOCALIDADE/TELEFONE.: 88/8143-4249
NUMERO DOCUMENTO....: 981434249018991

AUTENTICACAO SISBB: F.92C.B89.67A.FBB.CF9

Vivo Tudo TURBO: 600Mb de Internet, Ligacoes e SMS Ilimitados para qualquer celular Vivo por apenas R$9,99/semana. Ligue *9003 e cadastre-se.

```
25/05/2026    - BANCO DO BRASIL -   13:03:02
053600536           SEGUNDA VIA             0003

   COMPROVANTE DE CREDITO DE CELULAR PRE-PAGO

CLIENTE: INSTITUTO H S - IGS
AGENCIA: 0536-3          CONTA:          53.997-X
================================================
OPERADORA...........: Vivo CE
VALOR DO DEBITO.....:                      20,00
BONUS DA OPERADORA  :                       0,00
VALOR DA RECARGA....:                      20,00
DATA DO PAGAMENTO...: 25/05/2026  HORA: 13.03.02
LOCALIDADE/TELEFONE.:                88/8179-3502
NUMERO DOCUMENTO....:            981793502018992
================================================
AUTENTICACAO SISBB:        3.332.8BC.95C.DCB.855
================================================
Vivo Tudo TURBO: 600Mb de Internet, ligacoes e
SMS Ilimitados para qualquer celular Vivo por
apenas R$9,99/semana. Ligue *9003 e cadastre-se.
------------------------------------------------
```

Transação efetuada com sucesso por: JE894098 HALSAM CASTELO BRANCO ABREU.