

PRESTAÇÃO DE CONTAS OUTUBRO/ 2023

O INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE – INSTITUTO VIDA SALUS, mantenedora do Hospital Menino Jesus, vem por meio desta, informar que o repasse referente ao mês de setembro de 2023, o qual deveria ser realizado até o 5º dia útil na integralidade de R\$ R\$ 2.090.000,00 (Dois milhões e noventa mil reais), conforme pactuado no convênio 001/2023, com respaldo na lei municipal nº 3.334/2023 foi efetuado em:

- 1- 07/11/2023 no valor de R\$ 2.090.000,00 (Dois milhões e noventa mil reais), conforme comprovante anexo;

O repasse efetuado pela Prefeitura Municipal de Itapemirim/ES, através do Fundo Municipal de Saúde.

Saldo 06/11/2023	R\$ (+) 69.166,39
RECEITAS	
Credito em 07/11/2023	R\$ 2.090.000,00
TOTAL	R\$ 2.159.166,39
DESPESAS	
Pessoal	R\$ 393.604,13
Prestadores de Serviços	R\$ 1.315.756,31
Fornecedores de Produtos	R\$ 498.610,29
Tributos / Multas	R\$ 41.589,98
TOTAL DÉBITO	R\$ 2.249.560,71
Saldo Devedor Agosto/2023	+ (-) 124.772,39
TOTAL GERAL DÉBITO	R\$ 2.374.333,10
Saldo Devedor em Outubro/2023	R\$ (-) 284.333,10

Outrossim , informamos o envio de 02 volumes de prestação de contas (01/02, 02/02), contendo total de 669 folhas numeradas, com devidas notas e comprovantes de pagamentos realizados em outubro de 2023.

Atenciosamente,

Lysandro Sandoval Filho
Presidente



Aviso de Lançamento

FOLHA Nº
02

CNPJ	Razão Social	Agência	Conta Favorecido	
21.782.559/0001-90	INSTITUTO VIDA SALUS	0049	00016722-5	
Data lançamento	Nº Documento	Descrição Lançamento	Valor	Natureza
07/11	14708	TED E RECEBIDA BCO 001	2.090.000,00	Crédito

Descrição Complementar

PESSOAL

OUTUBRO/ 2023

A/Z



FUNCIONARIOS

Data	Valor	Descrição	Competência
16/10/23	-3.526,45	ADENILZA FRANCA ALVES 87.214.947 11	01/10/23
08/11/23	-3.759,95	ADENILZA FRANCA ALVES 87.214.947 11	01/10/23
08/11/23	-1.769,21	ALESSANDRA CARDOZO EVANGELISTA 80.661.627 07	01/10/23
08/11/23	-1.316,31	Alessandra Do Nascimento Rocha 122.880.567 97	01/10/23
08/11/23	-1.424,49	ALEXANDRE DAMIAO TREZENA 851.231.377 34	01/10/23
08/11/23	-2.839,89	ALINE GARCIA COIMBRA RIBEIRO 166.066.997 97	01/10/23
08/11/23	-1.358,40	ALISSON FERNANDES GOMES 136.574.667 46	01/10/23
08/11/23	-3.317,80	ALOIL LUCAS DA SILVA 71.137.157 10	01/10/23
08/11/23	-2.500,39	AMANDA DE SOUZA SIMAO 146.013.417 60	01/10/23
08/11/23	-1.514,02	Amanda Salarini Juliao Ribeiro 185.662.247 95	01/10/23
08/11/23	-1.501,90	Ana Paula Cardoso Machado Mart 154.552.587 02	01/10/23
08/11/23	-1.690,36	ANA PAULA DA SILVA ARAUJO 172.360.947 14	01/10/23
08/11/23	-3.510,39	Ana Paula Martins Braga 135.207.947 05	01/10/23
08/11/23	-2.885,44	ANA PAULA PEREIRA DE CARVALHO 102.298.247 81	01/10/23
08/11/23	-2.540,38	Ana Paula Silva de Moraes 135.039.277 43	01/10/23
08/11/23	-1.533,14	Analice Bento Da Silva 102.232.727 52	01/10/23
08/11/23	-1.677,07	ANDRE MARTINS SILVA 152.769.427 57	01/10/23
08/11/23	-5.336,79	Bianca Carvalho Garcia 142.391.707 37	01/10/23
08/11/23	-1.732,61	CACIANE RAPOSO OZORIO LEAL 116.142.987 50	01/10/23
08/11/23	-1.925,79	CAMILA PEREIRA SANTOS OLIVEIRA 103.481.847 35	01/10/23
08/11/23	-2.817,68	CARLA SILVA 108.744.277 03	01/10/23
08/11/23	-2.520,09	CARLOS EDUARDO SILVA BARBOSA 24.737.177 70	01/10/23
08/11/23	-949,23	CAROLINE BRANDAO DA SILVA 176.167.387 45	01/10/23
08/11/23	-1.701,56	cassiana cardozo de castro cos 153.324.717 00	01/10/23
08/11/23	-2.236,97	CATARINA COSTA RAPOSO 38.059.407 26	01/10/23
08/11/23	-2.532,27	CATHERINE CAPISTRANO PEREIRA B 95.570.317 43	01/10/23
08/11/23	-1.455,71	Daiana de Oliveira Correa 84.204.789 11	01/10/23
08/11/23	-1.666,31	DAIANE BALBINO RODRIGUES DE SO 131.599.247 77	01/10/23
08/11/23	-2.383,62	Daniela Marvila Gomes 122.715.127 60	01/10/23
08/11/23	-1.581,03	DAYSA DA SILVA ROCHA 111.510.127 77	01/10/23
08/11/23	-1.634,01	DILZA GOMES LEAL 27.765.207 35	01/10/23
08/11/23	-3.806,44	EDIVAL DE OLIVEIRA MATTOS 978.525.547 68	01/10/23
08/11/23	-2.576,30	EDUARDO COSTA VIANA 100.723.137 81	01/10/23
08/11/23	-1.873,22	ELIANE DE JESUS MARTINS 40.532.956 37	01/10/23
08/11/23	-1.632,52	ELIDIANE MERENCIO CARDOSO LYRA 147.572.357 12	01/10/23
08/11/23	-2.502,22	ELIVANE OLIVEIRA DOS SANTOS BE 141.250.587 92	01/10/23
08/11/23	-2.590,85	ELLEN LOPES TEIXEIRA 108.675.487 54	01/10/23
08/11/23	-1.939,49	ESDRAS BENEVIDES DO NASCIMENTO 141.756.887 90	01/10/23
08/11/23	-2.037,46	ESTER MARTINS RIBEIRO 140.361.547 02	01/10/23



08/11/23	-1.328,17	EVELYN DO NASCIMENTO 177.700.227 38	01/10/23
08/11/23	-1.821,00	Evelyn Karen Braga de Oliveira 131.719.647 32	01/10/23
08/11/23	-2.516,95	FABIO MARVILA PEREIRA FILHO 189.269.267 88	01/10/23
08/11/23	-1.630,15	FERNANDA KAREN ROCHA MAGALHAES 124.769.137 31	01/10/23
08/11/23	-2.294,80	FLAVIO CARDOSO XAVIER 34.669.537 66	01/10/23
08/11/23	-5.541,87	Gabriel Treigel Magalhaes 114.467.797 18	01/10/23
08/11/23	-1.514,02	Gabriela Correia de Oliveira R 120.095.947 70	01/10/23
08/11/23	-1.769,21	GABRYELLE GOMES DO NASCIMENTO 167.220.367 82	01/10/23
08/11/23	-3.110,48	Genilce Daum da Silva 10.521.087 09	01/10/23
08/11/23	-2.001,58	GENILSON PEREIRA 552.080.617 91	01/10/23
08/11/23	-4.339,33	GENILSON PEREIRA SOBRINHO 837.970.337 53	01/10/23
08/11/23	-3.208,47	GEOSIANE LAPA GOMES HELVECIO 120.244.017 75	01/10/23
08/11/23	-4.400,14	Gessica Machado Velasco Rosa L 121.201.717 00	01/10/23
08/11/23	-3.981,64	GILMARA DA SILVA SANTOS 138.150.367 55	01/10/23
08/11/23	-3.515,26	GISELLE DE DEUS SILVA PAULENT 123.352.357 02	01/10/23
08/11/23	-1.762,69	Giselle Neves da Silva Azeredo 59.620.817 06	01/10/23
08/11/23	-1.699,62	GLADISTON BATISTA GOMES PEIXOT 105.619.957 10	01/10/23
08/11/23	-7.757,49	GLAUCIA FARIAS ALVES 116.671.047 56	01/10/23
08/11/23	-2.865,82	GLEICE LAINARA PEREIRA 99.260.916 01	01/10/23
08/11/23	-422,28	GRASIELE ALMEIDA GAMA 112.908.997 54	01/10/23
08/11/23	-1.656,29	GRAZIELE RAPOSO GOMES 127.662.737 86	01/10/23
08/11/23	-1.863,10	HATMA DOS SANTOS MENDES 117.995.477 79	01/10/23
08/11/23	-1.935,98	Havila Fernandes dos Santos 204.523.677 35	01/10/23
08/11/23	-1.643,80	HELENA MENDES BATISTA BENEVIDE 108.859.567 70	01/10/23
08/11/23	-2.480,98	HYOLANDA FRANCA PEREIRA DA SIL 88.907.827 06	01/10/23
08/11/23	-2.647,16	INGREDY DO ESPIRITO SANTO CABR 165.667.917 52	01/10/23
08/11/23	-2.481,03	INGRID RODRIGUES DE OLIVEIRA 121.567.046 00	01/10/23
08/11/23	-1.678,95	ISLANE DA COSTA BRUM FARIAS 120.601.067 37	01/10/23
08/11/23	-2.911,22	Jane Ellen Vieira Santos 179.085.087 82	01/10/23
08/11/23	-1.593,35	Jardel Souza Ferreira 165.828.637 54	01/10/23
08/11/23	-1.561,72	JESSICA GOMES GASPAR COUTINHO 131.612.837 75	01/10/23
08/11/23	-2.062,44	JOAO MARCOS RIBEIRO SILVA 153.178.067 98	01/10/23
08/11/23	-1.160,50	Joice Gina Leal Marvila 171.963.307 06	01/10/23
08/11/23	-2.647,65	JORDANA RIBEIRO THIENGO 124.239.627 62	01/10/23
08/11/23	-3.292,91	JOYCE LIMA ALVES 167.954.197 89	01/10/23
08/11/23	-1.942,77	JUCIE FERREIRA DE SOUZA 179.041.237 46	01/10/23
08/11/23	-1.641,06	Julia Senador Schitini Benevid 108.364.966 39	01/10/23
08/11/23	-1.838,79	JULIANA DE ARAUJO FERREIRA 73.655.637 02	01/10/23
08/11/23	-2.430,42	JUNIA SOARES DOS SANTOS CORDEI 57.880.606 13	01/10/23
08/11/23	-2.294,57	JUSSARA ZANA O NALI 122.546.557 52	01/10/23
08/11/23	-5.523,80	KARLOS FERREIRA DA SILVA 113.841.687 88	01/10/23



08/11/23	-2.663,52	KEILA SOARES RANGEL 164.192.407 19	01/10/23
08/11/23	-1.425,21	KEITH DE SOUZA SIQUEIRA 120.665.067 29	01/10/23
08/11/23	-2.876,13	KELY LIMA CORDEIRO PONTES 128.815.017 29	01/10/23
08/11/23	-1.241,02	Lara Sucupira Cordeiro 190.008.577 16	01/10/23
08/11/23	-2.504,68	LETICIA MARIA FERREIRA 158.007.977 65	01/10/23
08/11/23	-1.791,86	LIZANIA LEAL MARVILA 991.857.417 87	01/10/23
08/11/23	-1.592,05	LUCIA TIEKO VIEIRA COUTO 35.212.486 58	01/10/23
08/11/23	-2.432,21	LUCIANA CARVALHO DE SA COSTA 124.486.877 90	01/10/23
08/11/23	-2.538,33	LUCIANA MENDONCA QUINTO VASCON 114.799.617 28	01/10/23
08/11/23	-5.547,78	LUIZ CARLOS MARQUES CORREA 19.891.657 45	01/10/23
08/11/23	-2.154,02	LUZIA APARECIDA FRAGA SCHWAMBA 117.366.147 62	01/10/23
08/11/23	-1.682,48	LUZIANA DA ROCHA FERNANDES 19.846.137 23	01/10/23
08/11/23	-1.797,64	LUZIENE DA ROCHA RIBEIRO MIRAN 95.353.807 96	01/10/23
08/11/23	-1.762,41	MANOZIANA DA SILVA OSORIO JACI 133.166.597 30	01/10/23
08/11/23	-3.001,86	MARCIA BLANK PEREIRA 77.589.417 61	01/10/23
08/11/23	-1.802,57	Marcia Conceicao Coelho 114.244.387 64	01/10/23
08/11/23	-5.381,03	MARCIANA MENDES DE SOUZA 107.007.077 78	01/10/23
08/11/23	-1.227,37	MARCOS DAVID ARAUJO CUNHA 181.983.287 26	01/10/23
08/11/23	-4.708,55	MARCUS VINICIUS BENEVIDES DA R 341.317.348 00	01/10/23
08/11/23	-1.499,33	MARIA DA PENHA BORGES FERREIRA 96.974.607 52	01/10/23
08/11/23	-1.602,09	MARIA DAS GRACAS MARVILA 917.841.317 68	01/10/23
08/11/23	-1.634,01	MARIA JOSE DE OLIVEIRA LOPES S 79.818.687 93	01/10/23
08/11/23	-1.761,54	MARIA LUCIA BATISTA 992.170.076 68	01/10/23
08/11/23	-3.783,39	MARLUCIA OZORIO DOS SANTOS 94.063.847 95	01/10/23
10/11/23	-3.156,13	MARLUCIA OZORIO DOS SANTOS 94.063.847 95	01/10/23
08/11/23	-1.165,13	Maycon de Freitas silva 103.219.787 06	01/10/23
08/11/23	-2.899,72	MEIRIELE DE ALMEIDA MONTEIRO L 111.276.217 50	01/10/23
08/11/23	-1.632,93	MILENA GOMES LEAL 146.908.837 18	01/10/23
08/11/23	-1.424,23	Milena Magalhaes Raposo 185.671.587 61	01/10/23
08/11/23	-1.792,59	MILENA SCHEIDEGGER CAETANO 164.637.097 00	01/10/23
08/11/23	-3.706,64	MILKA RANYELLE ALVES DE OLIVEI 158.153.947 93	01/10/23
08/11/23	-2.756,43	Monique Celia Buarque da Cunha 55.360.897 57	01/10/23
08/11/23	-1.647,07	NAJLA GOMES FERREIRA 61.367.307 74	01/10/23
08/11/23	-1.241,02	Nathalia Alves de Oliveira 188.456.557 33	01/10/23
08/11/23	-1.630,55	NATHALIA ARAUJO SANTOS 159.704.977 89	01/10/23
08/11/23	-5.165,73	NAYANI DELFINO FERREIRA BEZERR 134.011.027 02	01/10/23
08/11/23	-2.357,24	orlanda pereira costalonga 120.197.007 51	01/10/23
08/11/23	-1.571,35	Otoniel Soares de Sousa Junior 156.655.257 58	01/10/23
08/11/23	-2.744,93	PAMMELLA BASTOS PEREIRA SILVA 129.682.137 41	01/10/23
08/11/23	-3.188,81	patricia da Costa Alves 147.572.327 05	01/10/23
08/11/23	-5.810,87	PAULA DE SOUZA MACHADO 98.652.727 09	01/10/23



08/11/23	-5.588,96	Priscila Bento da Silva 84.819.187 09	01/10/23
09/11/23	-47,18	Priscila Bento da Silva 84.819.187 09	01/10/23
28/12/23	-554,42	Priscila Bento da Silva 84.819.187 09	01/10/23
08/11/23	-1.295,38	PRISCILA GOMES DA SILVA 126.250.237 32	01/10/23
08/11/23	-1.977,11	RAMON JOHNATAN ROSA CUNHA 139.527.587 44	01/10/23
08/11/23	-2.830,70	REINOR EULER DA COSTA 24.582.347 63	01/10/23
08/11/23	-1.815,64	RENATA GARCIA VARGAS 117.266.907 41	01/10/23
08/11/23	-1.924,85	RICARDO DE JESUS TIMBO 108.299.497 98	01/10/23
08/11/23	-2.854,07	RODNER AMADOR RIBEIRO 80.773.837 93	01/10/23
08/11/23	-4.013,41	ROSIANE RAQUEL PEREIRA DOS SAN 159.658.537 42	01/10/23
08/11/23	-2.294,57	Roziane Ferreira Delfino 103.825.317 95	01/10/23
08/11/23	-2.550,94	SABRIELE ANACLETO PIMENTA PUPI 126.538.867 90	01/10/23
08/11/23	-1.492,06	SILVANA FERNANDES DA ROCHA DA 102.434.447 96	01/10/23
08/11/23	-2.463,41	SIMONE BOURGUIGNON DA SILVA DE 102.439.497 23	01/10/23
08/11/23	-1.367,22	SONAMITA ROSA DINIZ 146.309.917 78	01/10/23
08/11/23	-1.514,02	SONIA COSTA MARVILA 69.135.677 74	01/10/23
08/11/23	-1.373,39	Stefany Rocha da Silva 174.727.017 26	01/10/23
08/11/23	-3.054,71	Sthefany Ferreira Cunha Mateus 132.246.597 50	01/10/23
08/11/23	-1.341,98	Suellen Martins Cardoso 187.256.567 08	01/10/23
08/11/23	-1.762,27	Talita da Silva Oliveira 187.245.607 31	01/10/23
16/10/23	-2.196,93	TASSILA LIMA SILVA 186.331.057 64	01/10/23
08/11/23	-94,68	TASSILA LIMA SILVA 186.331.057 64	01/10/23
08/11/23	-3.001,86	TEREZA LUZ 140.492.237 75	01/10/23
08/11/23	-2.865,82	THALINE PECANHA DE ALMEIDA MAR 143.044.867 99	01/10/23
08/11/23	-2.647,65	THAYS SANTOS VIEIRA 141.680.697 02	01/10/23
09/11/23	-1.507,69	THIAGO FROSSARD DE OLIVEIRA 95.851.807 66	01/10/23
08/11/23	-4.848,05	THIELLY SANTOS DA MATA MARVILA 137.544.717 32	01/10/23
08/11/23	-2.480,11	URSULA APARECIDA LOPES DA SILV 129.563.447 30	01/10/23
08/11/23	-2.480,96	VALDECI DE LIMA PASSOS JUNIOR 129.972.297 07	01/10/23
08/11/23	-3.145,67	VALDEIR DE OLIVEIRA MULINARI 103.744.747 61	01/10/23
08/11/23	-1.571,35	VALERIA CORREIA MARVILA 104.209.637 66	01/10/23
08/11/23	-1.963,69	VANDERLEI DA CONCEICAO ROCHA 27.714.657 79	01/10/23
08/11/23	-2.981,52	VANESSA DE SOUZA BENEVIDES KUI 147.927.637 54	01/10/23
08/11/23	-1.489,43	Vania De Almeida De Paula 145.671.687 55	01/10/23
08/11/23	-2.479,78	VANIA NASCIMENTO DOS SANTOS 56.838.636 19	01/10/23
08/11/23	-2.616,23	VIVIANE DA COSTA CONSTANTINO 123.492.237 10	01/10/23
08/11/23	-5.207,34	VIVIANE NOBRE MACHADO 105.688.027 99	01/10/23
08/11/23	-1.631,17	Waleska Lopes Da Silva 83.522.797 93	01/10/23
08/11/23	-2.516,95	WANGRAS DIAS FRANCA 181.156.897 18	01/10/23
08/11/23	-1.758,83	WELLEN GOMES BENEVIDES 142.258.447 06	01/10/23
08/11/23	-2.831,99	Weverton de Matos Fernandes 18.431.302 38	01/10/23



08/11/23	-4.000,47	WILLIANS DOS SANTOS HOSTI 306.635.248 06	01/10/23
Total	-393.604,13		163

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Cadastro 155	Nome do Funcionário ADENILZA FRANCA ALVES TECNICO DE RAIOS X	CBO 324115	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
			Data Admissão:	01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	019:00 hs	418,00	
2	Salário Horas Normais Noturnas	021:00 hs	462,00	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	58,15	
59	DSR S/Horas Extras	017:02 hs	524,99	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	40,00 %	352,00	
87	Horas Extras 75%	040:35 hs	2.187,44	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	003:00 hs	187,66	
96	Adicional Noturno	40,00 %	242,29	
358	Horas Férias Diurnas	052:00 hs	1.144,00	
359	Horas Férias Noturnas	028:00 hs	616,00	
360	Med.Hrs.Ext.S/Férias Diurnas	003:50 hs	84,33	
362	Med.Hrs.Ext.S/Férias Noturnas	005:37 hs	123,57	
367	Insal.S/Sal.Norm.Férias	40,00 %	704,00	
370	Adicional Noturno S/Férias	40,00 %	394,39	

Continua...

Total

Total Líquido

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
--------------	---------------	------------------	----------	----------------------	-------	-----

Recebi em: / /

Assinatura:

Adenilza Franca Alves

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário -				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Cadastro 155	Nome do Funcionário ADENILZA FRANCA ALVES TECNICO DE RAIOS X	CBO 324115	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 02
			Data Admissão:	01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1/3	Sobre Férias	33,33 %	1.022,10	
388	Diferença de Férias		42,42	
890	Desconto Adiantamento Férias			3.526,45
1920	IRRF	22,50 %		236,33
1922	IRRF S/Férias	15,00 %		163,66
1950	INSS	14,00 %		478,67
1952	INSS S/Férias	14,00 %		398,28

Total

8.563,34

4.803,39

Total Líquido

3.759,95

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.640,00	7.507,49	8.563,34	685,06	3.946,95	22,50	00

Recebi em: / /

Assinatura:

Adenilza Franca Alves



FOLHA Nº
10

ID Transação Pix

E58160789202311082154uZYdW00qC8b

Valor

R\$ 3.759,95

Data do pagamento

08/11/2023 18:55:08

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

ADENILZA FRANCA ALVES

CPF/CNPJ

***.214.947.**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

087.214.947-11

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Recibo de Férias

FOLHA Nº 11

Empregador/Empregado

Empregador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E	CNPJ/CNO 21.782.559/0001-90		
Empregado 155 - ADENILZA FRANCA ALVES	CPF 087.214.947-11	Data de Admissão 01/04/2023	CTPS Série Estado 087214 94711 ES
Cargo TECNICO DE RAO X	Local Organograma Administrativo	Salário Base 2.640,00	

Detalhamento

Período Aquisitivo 01/04/2023 à 31/03/2024	Período Férias 02/10/2023 à 21/10/2023	Pagamento do Recibo 29/09/2023	Início Férias 02/10/2023
Dias Direito 30	Dias Faltas 0	Dias Abono 0	Dias Saldo 10

Descrição de Eventos

Evento	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
358	Horas Férias Diurnas	052:00 hs	1.144,00	
359	Horas Férias Noturnas	028:00 hs	616,00	
360	Med.Hrs.Ext.S/Férias Diurnas	003:50 hs	84,33	
362	Med.Hrs.Ext.S/Férias Noturnas	005:37 hs	123,57	
367	Insal.S/Sal.Norm.Férias	40,00 %	704,00	
370	Adicional Noturno S/Férias	40,00 %	394,39	
386	1/3 Sobre Férias	33,33 %	1.022,10	
1922	IRRF S/Férias	15,00 %		163,66
1952	INSS S/Férias	14,00 %		398,28

Totais	4.088,39	561,94
	Líquido	3.526,45

Recebi da empresa INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS, a importância líquida de R\$ 3.526,45, (três mil e quinhentos e vinte e seis reais e quarenta e cinco centavos), que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento, firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Assinatura Empregador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL,	Assinatura Empregado ADENILZA FRANCA ALVES
--	--

Comprovante de transferência

ID/Transação Pix

E58160789202310162230Zwe6kwQ7vt9

Valor

R\$ 3.526,45

Descrição

Ferias OUT

Data do pagamento

16/10/2023 19:31:16

Tarifa

Isento

 **Origem**

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

 **Destino**

Nome

ADENILZA FRANCA ALVES

CPF/CNPJ

***.214.947-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave utilizada

087.214.947-11

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INS		UNO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO			10/2023	Mensal
CNE.		21.782.559/0001-90				
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
56	ALESSANDRA CARDOZO EVANGELISTA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		08/01/2022		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	174:00 hs	1.392,97			
17	Diferença de Salário		76,47			
19	Horas Lic.Médica Diurnas	006:00 hs	48,03			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	27,28			
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67			
1950	INSS	9,00 %		153,21		
Total			1.922,42	153,21		
Total Líquido				1.769,21		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.922,42	1.922,42	153,79	1.394,42	0,00	00
Recebi em:	Assinatura: <i>Alessandra Cardozo Evangelista</i>					



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA N
19

ID Transação Pix

E58160789202311082153ABHHAP6G0sn

Valor

R\$ 1.769,21

Data do pagamento

08/11/2023 18:54:09

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

ALESSANDRA CARDOZO EVANGELISTA

CPF/CNPJ

***.661.627.**

Instituição

BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada

080.661.627-07

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

3179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90
 Cadastro 209 Nome do Funcionário ALESSANDRA DO NASCIMENTO ROCHA
 CBO 422105 Empresa 179 Local 1 Departamento 1.01.01.0001 FL 01
 RECEPTIONISTA Data Admissão: 01/07/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	220:00 hs	1.342,00	
59	DSR S/Horas Extras	002:11 hs	13,34	
87	Horas Extras 75%	006:30 hs	69,39	
1950	INSS	9,00 %		108,42
Total			1.424,73	108,42
Total Liquido				1.316,31

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.424,73	1.424,73	113,97	896,73	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: *Alessandra N. Rocha*



Safr

FOLHA N°
Comprovante de Pagamento + 16

ID Transação Pix

E58160789202311082152eIHkt5KYsN2

Valor

R\$ 1.316,31

Data do pagamento

08/11/2023 18:52:49

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

Alessandra Do Nascimento Rocha

CPF/CNPJ

***.880.567-**

Instituição

PICPAY

Chave Utilizada

122.880.567-97

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CN	21.782.559/0001-90					
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
55	ALEXANDRE DAMIAO TREZENA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM					
	Data Admissão:		03/01/2022			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	156:00 hs	1.248,87			
17	Diferença de Salário		68,85			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	228,80			
358	Horas Férias Diurnas	024:00 hs	192,13			
362	Med.Hrs.Ext.S/Férias Noturnas		2,25			
366	Insal.S/Sal.Min.Férias	20,00 %	35,20			
370	Adicional Noturno S/Férias	40,00 %	2,96			
386	1/3 Sobre Férias	33,33 %	77,51			
890	Desconto Adiantamento Férias			284,79		
1950	INSS	9,00 %		122,03		
1952	INSS S/Férias	9,00 %		25,26		
Total			1.856,57	432,08		
Total Líquido			1.424,49			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.856,57	1.856,57	148,52	1.018,52	0,00	00
Recebi em: 08/11/23		Assinatura: Alexandre D. Trezena				



ID Transação Pix
E58160789202311082151JjbyHeJuw7f

Valor
R\$ 1.424,49

Data do pagamento
08/11/2023 18:51:52

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
18

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

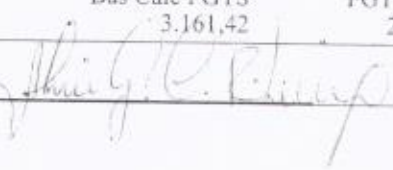
Nome
ALEXANDRE DAMIAO TREZENA

CPF/CNPJ
***.231.377-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
851.231.377-34

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023		Mensal		
C. P. 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
168	ALINE GARCIA COIMBRA RIBEIRO ENFERMEIRO (A)	223505	179	1	1.01.01.0001	01
			Data Admissão:		01/04/2023	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	073:00 hs	1.078,21			
2	Salário Horas Normais Noturnas	077:00 hs	1.137,29			
37	Horas Extras 60%	012:00 hs	317,38			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:03 hs	48,95			
59	DSR S/Horas Extras	003:41 hs	61,03			
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00			
96	Adicional Noturno	20,00 %	254,56			
1920	IRRF	7,50 %		39,11		
1950	INSS	12,00 %		282,42		
Total			3.161,42	321,53		
Total Liquido				2.839,89		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.215,50	3.161,42	3.161,42	252,91	2.633,42	7,50	00
Recebi em:	Assinatura: 					



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº 10

ID Transação Pix

E5816078920231108215017AsE18mWcc

Valor

R\$ 2.839,89

Data do pagamento

08/11/2023 18:50:44

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

ALINE GARCIA COIMBRA RIBEIRO

CPF/CNPJ

***.066.997-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

166.066.997-97

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90
 Cadastro 203 Nome do Funcionário ALISSON FERNANDES GOMES
 CBO 513425 Empresa 179 Local 1 Departamento 1.01.01.0001 FL 01
 COPEIRO (A) Data Admissão: 01/06/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.327,00	
59	DSR S/Horas Extras	003:46 hs	27,87	
87	Horas Extras 75%	009:00 hs	116,11	
1950	INSS	9,00 %		112,58
Total			1.470,98	112,58
Total Liquido			1.358,40	

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	1.470,98	1.470,98	117,67	942,98	0,00	00

Recebi em: 1/1 Assinatura: Alisson Fernandes Gomes



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº 22

ID Transação Pix
E58160789202311082149TH7k3aAUpSv

Valor
R\$ 1.358,40

Data do pagamento
08/11/2023 18:49:38

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
ALISSON FERNANDES GOMES

CPF/CNPJ
***.574.667-**

Instituição
BANCO INTER

Chave Utilizada
136.574.667-46

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023		Mensal			
CN 21.782.559/0001-90							
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
77	ALOIL LUCAS DA SILVA	514310	179	1	1.01.01.0001	01	
	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	Data Admissão:		01/04/2023			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.500,00				
59	DSR S/Horas Extras	027:30 hs	298,02				
64	Periculosidade	30,00 %	450,00				
82	Gratificação de Função		300,00				
87	Horas Extras 75%	065:30 hs	1.241,77				
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	24,00				
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	100,00				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		90,00			
1920	IRRF	15,00 %		132,16			
1950	INSS	14,00 %		373,83			
Total			3.913,79	595,99			
Total Líquido				3.317,80			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc EGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
1.500,00	3.913,79	3.913,79	313,10	3.350,37	15,00	01	
Recebi em: / /		Assinatura: *					



ID Transação Pix
E581607892023110821471Y0ZRLzRpuM

Valor
R\$ 3.317,80

Data do pagamento
08/11/2023 18:48:16

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
ALOIL LUCAS DA SILVA

CPF/CNPJ
***.137.157.**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
071.137.157-10

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Caastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
112	AMANDA DE SOUZA SIMAO	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	600,42	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	840,58	
17	Diferença de Salário		102,55	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	95,48	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	348,10	
96	Adicional Noturno	40,00 %	397,83	
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	15,91	
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	66,31	
1950	INSS	12,00 %		230,79

Total 2.731,18 230,79

Total Líquido 2.500,39

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.731,18	2.731,18	218,49	2.203,18	7,50	01

Recebi em: / / Assinatura: *Amanda de Souza Simão*



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202311082146JTxhETjxIPE

Valor

R\$ 2.500,39

Data do pagamento

08/11/2023 18:47:22

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

AMANDA DE SOUZA SIMAO

CPF/CNPJ

***.013.417-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

146.013.417-60

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 27

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNP 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
99	AMANDA SALARINI JULIAO RIBEIRO	413115	179	1	1.01.01.0001	01

FATURISTA Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	212:40 hs	1.297,27	
19	Horas Lic.Médica Diurnas	007:20 hs	44,73	
82	Gratificação de Função		300,00	
1950	INSS	9,00 %		127,98

Parabéns! Feliz Aniversário 19/11

Total 1.642,00 127,98

Total Líquido 1.514,02

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.642,00	1.642,00	131,36	1.114,00	0,00	00

Recebi em: - / - / - Assinatura: Amanda Salarini



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
28

ID Transação Pix

E58160789202311082145GwZUuy6mAcB

Valor

R\$ 1.514,02

Data do pagamento

08/11/2023 18:46:30

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Amanda Salarini Julião Ribeiro

CPF/CNPJ

***.662.247-**

Instituição

NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada

185.662.247-95

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CN 21.782.559/0001-90						
Cadastro 226	Nome do Funcionário ANA PAULA CARDOSO MACHADO MARTINS AUXILIAR DE ALMOXARIFE	CBO 414105	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
		Data Admissão:		18/09/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.327,00			
59	DSR S/Horas Extras	005:02 hs	37,16			
87	Horas Extras 75%	012:00 hs	154,82			
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	21,23			
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	88,47			
1950	INSS	9,00 %		126,78		
Total			1.628,68	126,78		
Total Liquido			1.501,90			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	1.628,68	1.628,68	130,29	1.100,68	0,00	00
Recebi em: 28/11/2023		Assinatura: Ana Paula Cardoso Machado Martins				



ID Transação Pix

E5816078920231108214489k9qtTr971

Valor

R\$ 1.501,90

Data do pagamento

08/11/2023 18:45:18

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Ana Paula Cardoso Machado Martins

CPF/CNPJ

***.552.587-**

Instituição

NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada

154.552.587-02

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ: 21.782.559/0001-90
 Cadastro 113 Nome do Funcionário ANA PAULA DA SILVA ARAUJO
 CBO 322205 Empresa 179 Local 1 Departamento 1.01.01.0001 FL 01
 Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	173:00 hs	1.384,96	
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	56,04	
17	Diferença de Salário		74,68	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	6,36	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	001:00 hs	23,21	
96	Adicional Noturno	40,00 %	26,52	
1950	INSS	9,00 %		145,41

Total 1.835,77 145,41

Total Líquido 1.690,36

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.835,77	1.835,77	146,86	1.307,77	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: Ana Paula da S Araujo



FOLHA Nº
32

ID Transação Pix
E58160789202311082143aSfqa3UDGuP

Valor
R\$ 1.690,36

Data do pagamento
08/11/2023 18:44:16

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino


Nome
ANA PAULA DA SILVA ARAUJO

CPF/CNPJ
***.360.947-**

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
172.360.947-14

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
7	ANA PAULA SILVA DE MORAIS	322205	179	1	1.01.01.0001	01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		12/04/2021		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	068:00 hs	544,38			
2	Salário Horas Normais Noturnas	112:00 hs	896,62			
17	Diferença de Salário		104,63			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	101,84			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	016:00 hs	371,31			
96	Adicional Noturno	40,00 %	424,35			
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	15,91			
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	66,31			
1920	IRRF	7,50 %		11,20		
1950	INSS	12,00 %		237,77		
Total			2.789,35	248,97		
Total Liquido			2.540,38			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.789,35	2.789,35	223,14	2.261,35	7,50	00
Recebi em: 08/11/23		Assinatura: 				



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº

34

ID Transação Pix

E58160789202311082142s2SygHE2WF7

Valor

R\$ 2.540,38

Data do pagamento

08/11/2023 18:43:17

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Ana Paula Silva de Moraes

CPF/CNPJ

***.039.277-**

Instituição

NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada

135.039.277-43

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

172	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	ANA PAULA MARTINS BRAGA	223710	179	1	1.01.01.0001	01
	NUTRICIONISTA	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	175:00 hs	3.045,60	
59	DSR S/Horas Extras	001:30 hs	28,46	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
82	Gratificação de Função		609,12	
87	Horas Extras 75%	003:35 hs	118,59	
1920	IRRF	15,00 %		160,27
1950	INSS	14,00 %		395,11

Total 4.065,77 555,38

Total Liquido 3.510,39

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.045,60	4.065,77	4.065,77	325,26	3.537,77	15,00	00

Recebi em: / / Assinatura: Ana Paula Martins Braga



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
36

ID Transação Pix

E581607892023110821418G4n57nN6vQ

Valor

R\$ 3.510,39

Data do pagamento

08/11/2023 18:42:15

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Ana Paula Martins Braga

CPF/CNPJ

XXX207947XX


Instituição

NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada

+5528999182707

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023		Mensal		
CNF 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
156	ANA PAULA PEREIRA DE CARVALHO	223505	179	1	1.01.01.0001	01
ENFERMEIRO (A)			Data Admissão:		03/04/2023	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	200:00 hs	2.954,00			
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00			
1920	IRRF	7,50 %		43,35		
1950	INSS	12,00 %		289,21		
Total			3.218,00	332,56		
Total Líquido				2.885,44		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.954,00	3.218,00	3.218,00	257,44	2.690,00	7,50	01
Recebi em: / /		Assinatura: 				



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
38

ID Transação Pix
E58160789202311082140F2SjrKrgNxH

Valor
R\$ 2.885,44

Data do pagamento
08/11/2023 18:41:17

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
ANA PAULA PEREIRA DE CARVALHO DAMASCENO

CPF/CNPJ
***.298.247-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
102.298.247-81

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
79	ANDRE MARTINS SILVA	514320	179	1	1.01.01.0001	01
AUX SERV GERAIS		Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.327,00	
59	DSR S/Horas Extras	005:02 hs	44,55	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
87	Horas Extras 75%	012:00 hs	185,62	
1950	INSS	9,00 %		144,10

Total 1.821,17 144,10

Total Liquido 1.677,07

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	1.821,17	1.821,17	145,69	1.293,17	0,00	00

Recebi em: . / . Assinatura: *Andre Martins Silva*



Safran

ID Transação Pix
E58160789202311082139qf15XEaGHHj

Valor
R\$ 1.677,07

Data do pagamento
08/11/2023 18:39:26

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
ANDRE MARTINS SILVA

CPF/CNPJ
***.769.427-**

Instituição
BANCO SICOOB S.A.

Chave Utilizada
152.769.427-57

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 41

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
78	ANALICE BENTO DA SILVA	413115	179	1	1.01.01.0001	01

FATURISTA Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	220:00 hs	1.342,00	
82	Gratificação de Função		300,00	
99	Faltas Dias	1 Dia		44,73
150	Salário Família	1,00	59,82	
1950	INSS	9,00 %		123,95
Total			1.701,82	168,68
Total Líquido				1.533,14

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.597,27	1.597,27	127,78	1.069,27	0,00	01

Recebi em: 08/11/23 Assinatura: Analice B. Silva



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
42

ID Transação Pix

E58160789202311082139IG5POM02v2y

Valor

R\$ 1.533,14

Data do pagamento

08/11/2023 18:40:17

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Analice Bento Da Silva

CPF/CNPJ

***.232.727-**

Instituição

PICPAY

Chave Utilizada

102.232.727-52

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 43

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CN 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
72	BIANCA CARVALHO GARCIA	223405	179	1	1.01.01.0001	01
	FARMACÉUTICO (A)	Data Admissão:		01/02/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	050:00 hs	1.425,42	
2	Salário Horas Normais Noturnas	070:00 hs	1.995,58	
17	Diferença de Salário		502,92	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:08 hs	167,63	
96	Adicional Noturno	35,00 %	698,45	
804	Plantão extra (Farmaceuticos)		2.064,00	
1920	IRRF	27,50 %		731,75
1950	INSS	14,00 %		785,46

Total 6.854,00 1.517,21

Total Liquido 5.336,79

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.421,00	6.854,00	6.854,00	548,32	5.878,95	27,50	01

Recebi em: 12/11/23

Assinatura: 



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA N.
44

ID Transação Pix

E581607892023110821386VqjQ5sxQ1g

Valor

R\$ 5.336,79

Data do pagamento

08/11/2023 18:38:36

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Bianca Carvalho Garcia

CPF/CNPJ

***.391.707.**

Instituição

NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada

142.391.707-37

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 45

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

C) 21.782.559/0001-90
Cadastro Nome do Funcionário CBO Empresa Local Departamento FL
114 CACIANE RAPOSO OZORIO LEAL 322205 179 1 1.01.01.0001 01
TECNICO DE ENFERMAGEM Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	173:00 hs	1.384,96	
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	56,04	
17	Diferença de Salário		49,17	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	6,36	
59	DSR S/Horas Extras	001:28 hs	13,92	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
87	Horas Extras 75%	003:30 hs	58,02	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	001:00 hs	23,21	
96	Adicional Noturno	40,00 %	26,52	
1950	INSS	9,00 %		149,59

Total 1.882,20 149,59

Total Liquido 1.732,61

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.882,20	1.882,20	150,57	1.354,20	0,00	01

Recebi em: / / Assinatura: *Caciane Raposo Ozorio Leal*



Safra

FOLHA Nº 46
Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202311082137Y3BSdauHKuk

Valor

R\$ 1.732,61

Data do pagamento

08/11/2023 18:37:46

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

CACIANE RAPOSO OZORIO LEAL

CPF/CNPJ

***.142.987-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

116.142.987-50

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNP 21.782.559/0001-90

Cadastr	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
213	CAMILA PEREIRA SANTOS OLIVEIRA	513205	179	1	1.01.01.0001	01
	COZINHEIRA (O)	Data Admissão:		17/07/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	068:00 hs	504,71	
2	Salário Horas Normais Noturnas	112:00 hs	831,29	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	79,80	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	016:00 hs	290,95	
96	Adicional Noturno	40,00 %	332,52	
106	DSR S/ Feriado	001:26 hs	10,69	
377	Feriado (Horas)	006:00 hs	44,53	
1950	INSS	9,00 %		168,70

Total 2.094,49 168,70

Total Líquido 1.925,79

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.336,00	2.094,49	2.094,49	167,55	1.566,49	0,00	01

Recebi em: 1/1 Assinatura: *Camila Pereira Santos Oliveira*



ID Transação Pix

E58160789202311082135nxujApr1w70

Valor

R\$ 1.925,79

Data do pagamento

08/11/2023 18:36:15

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

CAMILA PEREIRA SANTOS OLIVEIRA

CPF/CNPJ

***.481.847-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

103.481.847-35

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

21.782.559/0001-90

Cadastro 169	Nome do Funcionário CARLA SILVA ENFERMEIRO (A)	CBO 223505	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
			Data Admissão:		01/04/2023	

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	080:00 hs	1.181,60	
2	Salário Horas Normais Noturnas	070:00 hs	1.033,90	
37	Horas Extras 60%	012:00 hs	317,38	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:03 hs	44,50	
59	DSR S/Horas Extras	003:41 hs	61,03	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00	
96	Adicional Noturno	20,00 %	231,42	
1920	IRRF	7,50 %		37,04
1950	INSS	12,00 %		279,11

Total 3.133,83 316,15

Total Líquido 2.817,68

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.215,50	3.133,83	3.133,83	250,70	2.605,83	7,50	00

Recebi em: / /

Assinatura: *Carla Silva*



Safra

Comprovante de Pagamento

FOLHA Nº 50

ID Transação Pix
E58160789202311082134kei55nYUGWu

Valor
R\$ 2.817,68

Data do pagamento
08/11/2023 18:35:16

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
CARLA SILVA

CPF/CNPJ
***.744.277-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
108.744.277-03

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CN	21.782.559/0001-90					
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
115	CARLOS EDUARDO SILVA BARBOSA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Salário Horas Normais Diurnas	068:00 hs	544,38			
2	Salário Horas Normais Noturnas	112:00 hs	896,62			
17	Diferença de Salário		68,85			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	101,84			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	016:00 hs	371,31			
96	Adicional Noturno	40,00 %	424,35			
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	15,91			
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	66,31			
1950	INSS	12,00 %			233,48	
Total			2.753,57		233,48	
Total Líquido					2.520,09	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.753,57	2.753,57	220,28	2.225,57	7,50	00

Recebi em: 08/11/2023

Assinatura: Carlos Eduardo Silva Barbosa



Safra

FOLHA Nº 52
Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311082133z8sOijayrQD

Valor
R\$ 2.520,09

Data do pagamento
08/11/2023 18:34:19

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
CARLOS EDUARDO SILVA BARBOSA

CPF/CNPJ
***.737.177-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
024.737.177-70

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Recibo de Pagamento a Autônomo - RPA

Razão Social da Empresa Nº do Recibo: 525
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE -
 CNPJ
 21.782.559/0001-90

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços a importância de novecentos e quarenta e nove reais e vinte e três centavos, conforme discriminativo abaixo:

Dados do Prestador	
Nome: CAROLINE BRANDAO DA SILVA	
Número INSS: 000.00000.00.0	
CPF: 176.167.387-45	
Número RG: 4052546	
Órgão Emissor: SPTC	Estado RG: ES
Endereço	
RUA OLIMPIO BIANCHI 90	
ITAIPAVA	Itapemirim ES
Pagamento	
Localidade: Itapemirim	
Data Pagamento: 31/10/2023	

Valor do Serviço Prestado	
Valor:	1.066,54
Descontos	
IRRF:	0,00
Contr. INSS 11%:	117,31
Outros valores INSS:	0,00
ISS:	
Pensão Judicial:	0,00
Outros descontos:	0,00
Valor Líquido	
Líquido:	949,23

Itapemirim - ES, 31 de outubro de 2023 *Caroline Brandão da Silva*
CAROLINE BRANDAO DA SILVA

Recibo de Pagamento a Autônomo - RPA

Razão Social da Empresa Nº do Recibo: 525
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE -
 CNPJ
 21.782.559/0001-90

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços a importância de novecentos e quarenta e nove reais e vinte e três centavos, conforme discriminativo abaixo:

Dados do Prestador	
Nome: CAROLINE BRANDAO DA SILVA	
Número INSS: 000.00000.00.0	
CPF: 176.167.387-45	
Número RG: 4052546	
Órgão Emissor: SPTC	Estado RG: ES
Endereço	
RUA RUA OLIMPIO BIANCHI 90	
ITAIPAVA	Itapemirim ES
Pagamento	
Localidade: Itapemirim	
Data Pagamento: 31/10/2023	

Valor do Serviço Prestado	
Valor:	1.066,54
Descontos	
IRRF:	0,00
Contr. INSS 11%:	117,31
Outros valores INSS:	0,00
ISS:	
Pensão Judicial:	0,00
Outros descontos:	0,00
Valor Líquido	
Líquido:	949,23

Itapemirim - ES, 31 de outubro de 2023 *Caroline Brandão da Silva*
CAROLINE BRANDAO DA SILVA



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
54

ID Transação Pix
E58160789202311081731M3xMjcyGLVQ

Valor
R\$ 949,23

Data do pagamento
08/11/2023 14:32:32

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
CAROLINE BRANDAO DA SILVA

CPF/CNPJ
***.167.387-**

Instituição
BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada
176.167.387-45

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e Informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INS INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INS INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90		CBO 322205	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
Cadastro 37		Nome do Funcionário CASSIANA CARDOZO DE CASTRO COSTA		Data Admissão: 06/07/2021		
		TECNICO DE ENFERMAGEM				

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	173:00 hs	1.384,96			
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	56,04			
17	Diferença de Salário		86,99			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	6,36			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	001:00 hs	23,21			
96	Adicional Noturno	40,00 %	26,52			
1950	INSS	9,00 %		146,52		
Total			1.848,08	146,52		
Total Líquido			1.701,56			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.848,08	1.848,08	147,84	1.320,08	0,00	01

Recebi em: 08/11/23 Assinatura: Cassiana Cardozo de Castro Costa



Safra

FOLHA Nº
Comprovante de Pagamento 56

ID Transação Pix
E58160789202311082132TLfDyu3S5vF

Valor
R\$ 1.701,56

Data do pagamento
08/11/2023 18:33:16

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
cassiana cardozo de castro costa

CPF/CNPJ
***.324.717-**

Instituição
PAGSEGURO INTERNET IP S.A.

Chave Utilizada
153.324.717-00

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº
57

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

C J 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
81	CATARINA COSTA RAPOSO	514320	179	1	1.01.01.0001	01
	AUX SERV GERAIS	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	552,92	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	774,08	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	89,10	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	324,83	
96	Adicional Noturno	40,00 %	371,23	
106	DSR S/ Feriado	001:19 hs	11,67	
377	Feriado (Horas)	005:30 hs	48,61	
1950	INSS	9,00 %		199,47

Total 2.436,44 199,47

Total Líquido 2.236,97

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	2.436,44	2.436,44	194,91	1.908,44	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: *Catara Costa Raposo*



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
58

ID Transação Pix

E58160789202311082131dD381q6pEo8

Valor

R\$ 2.236,97

Data do pagamento

08/11/2023 18:32:22

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

CATARINA COSTA RAPOSO

CPF/CNPJ

***.059.407-**


Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

038.059.407-26

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CN 21.782.559/0001-90						
Cauçasto	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
50	CATHERINE CAPISTRANO PEREIRA BERTELI ENFERMEIRO (A)	223505	179	1	1.01.01.0001	01
			Data Admissão:	08/11/2021		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Salário Horas Normais Diurnas	173:20 hs	2.560,13			
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	228,80			
358	Horas Férias Diurnas	026:40 hs	393,87			
360	Med.Hrs.Ext.S/Férias Diurnas	002:08 hs	31,64			
362	Med.Hrs.Ext.S/Férias Noturnas	000:02 hs	0,69			
364	Med.Eve.Var.S/Férias	026:40 hs	117,60			
367	Insal.S/Sal.Norm.Férias	20,00 %	35,20			
370	Adicional Noturno S/Férias	20,00 %	0,14			
386	1/3 Sobre Férias	33,33 %	193,04			
890	Desconto Adiantamento Férias				616,28	
1920	IRRF	7,50 %			11,17	
1922	IRRF S/Férias	27,50 %			71,01	
1950	INSS	12,00 %			245,49	
1952	INSS S/Férias	14,00 %			84,89	
Total			3.561,11		1.028,84	
Total Liquido					2.532,27	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.954,00	3.561,11	3.561,11	284,88	2.260,93	27,50	00
Recebi em:	08/11/23		Assinatura:			



Safra

FOLHA Nº 60
Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202311082131jZNHXvzXw1d

Valor

R\$ 2.532,27

Data do pagamento

08/11/2023 18:31:39

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

CATHERINE CAPISTRANO PEREIRA BERTELI

CPF/CNPJ

***.570.317-**

Instituição

SICOOB SUL-LITORÂNEO

Chave Utilizada

095.570.317-43

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 61

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
204	DAIANA DE OLIVEIRA CORREA	513205	179	1	1.01.01.0001	01
	COZINHEIRA (O)	Data Admissão:		22/06/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.336,00	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	21,38	
150	Salário Família	2,00	119,64	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	89,07	
1950	INSS	9,00 %		110,38

Total 1.566,09 110,38

Total Liquido 1.455,71

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
1.336,00	1.446,45	1.446,45	115,71	767,30	0,00	03

Recebi em: / / Assinatura: Daiana de O. Correa



Safra

FOLHA Nº
Comprovante de Pagamento 62

ID Transação Pix
E58160789202311082130zAxYFS9hSuR

Valor
R\$ 1.455,71

Data do pagamento
08/11/2023 18:30:40

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Daiana de Oliveira Correa

CPF/CNPJ
***.204.789-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
084.204.789-11

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastrado	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
196	DAIANE BALBINO RODRIGUES DE SOUZA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		02/05/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	173:00 hs	1.384,96	
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	56,04	
17	Diferença de Salário		48,26	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	6,36	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	001:00 hs	23,21	
96	Adicional Noturno	40,00 %	26,52	
1950	INSS	9,00 %		143,04

Parabéns ! Feliz Aniversário 03/11

Total 1.809,35 143,04

Total Liquido 1.666,31

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.809,35	1.809,35	144,74	1.281,35	0,00	02

Recebi em: / / Assinatura: 



Safra

FOLHA Nº 04
Comprovante de Pagamento

ID Transação Pix
E58160789202311082129K75RbGCQ7rC

Valor
R\$ 1.666,31

Data do pagamento
08/11/2023 18:29:31

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
DAIANE BALBINO RODRIGUES DE SOUZA

CPF/CNPJ
***.599.247-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
131.599.247-77

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FORMAS
65

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
116	DANIELA MARVILA GOMES	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	089:00 hs	712,49	
2	Salário Horas Normais Noturnas	091:00 hs	728,51	
17	Diferença de Salário		105,53	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	82,75	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	013:00 hs	301,69	
96	Adicional Noturno	40,00 %	344,79	
106	DSR S/ Feriado	001:12 hs	11,37	
377	Feriado (Horas)	005:00 hs	47,36	
1950	INSS	12,00 %		214,87

Total 2.598,49 214,87

Total Líquido 2.383,62

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.598,49	2.598,49	207,87	2.070,49	0,00	01

Recebi em: / / Assinatura: Daniela Marvila Gomes



Safra

Comprovante de Pagamento

FOLHA Nº

66

ID Transação Pix

E58160789202311082126AmT06BQEIVq

Valor

R\$ 2.383,62

Data do pagamento

08/11/2023 18:27:13

Tarifa

isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Daniela Marvila Gomes

CPF/CNPJ

***.715.127-**

Instituição

PICPAY

Chave Utilizada

122.715.127-60

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CN. 21.782.559/0001-90						
Cadastro 229	Nome do Funcionário DAYSA DA SILVA ROCHA AUX SERV GERAIS	CBO 514320	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
		Data Admissão:		01/10/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.327,00			
17	Diferença de Salário		212,13			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		79,62		
1950	INSS	9,00 %		142,48		
Total			1.803,13	222,10		
Total Liquido				1.581,03		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	1.803,13	1.803,13	144,25	1.275,13	0,00	00
Recebi em:	28/11/2023	Assinatura:	Dayza da Silva Rocha			



FOLHA Nº
68

ID Transação Pix
E58160789202311082125RbD0hrmVotZ

Valor
R\$ 1.581,03

Data do pagamento
08/11/2023 18:26:23

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
DAYSA DA SILVA ROCHA

CPF/CNPJ
XXX510127XX

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
+5528992767189

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
astro 118	Nome do Funcionário DILZA GOMES LEAL TECNICO DE ENFERMAGEM	CBO 322205	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
		Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00			
17	Diferença de Salário		68,85			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
1950	INSS	9,00 %		139,84		
Total			1.773,85	139,84		
Total Líquido				1.634,01		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.773,85	1.773,85	141,90	1.245,85	0,00	00
Recebi em: 10/11/23		Assinatura: Dilza Gomes Leal				



FOLHA N°
70

ID Transação Pix
E58160789202311082125XVpoB8w9b4r

Valor
R\$ 1.634,01

Data do pagamento
08/11/2023 18:25:27

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
DILZA GOMES LEAL

CPF/CNPJ
***.765.207-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
027.765.207-35

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 21

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023		Mensal		
CNPJ: 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
223	EDIVAL DE OLIVEIRA MATTOS	514310	179	1	1.01.01.0001	01
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO		Data Admissão:		01/09/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.500,00			
59	DSR S/Horas Extras	040:19 hs	436,80			
64	Periculosidade	30,00 %	450,00			
82	Gratificação de Função		300,00			
87	Horas Extras 75%	096:00 hs	1.820,00			
1920	IRRF	22,50 %		243,50		
1950	INSS	14,00 %		456,86		
Total			4.506,80	700,36		
Total Liquido				3.806,44		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.500,00	4.506,80	4.506,80	360,54	3.978,80	22,50	00
Recebi em:	8/11/23	Assinatura:	Edival de Mattos			



Safra

FOLHA Nº
Comprovante de Pagamento | PIX 72

ID Transação Pix

E581607892023110821246hft4htjbTk

Valor

R\$ 3.806,44

Data do pagamento

08/11/2023 18:24:42

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

EDIVAL DE OLIVEIRA MATTOS

CPF/CNPJ

***.525.547-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

978.525.547-68

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal		
CNP 21.782.559/0001-90					
Cadastro 187	Nome do Funcionário EDUARDO COSTA VIANA ENFERMEIRO (A)	CBO 223505	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001 FL 01
		Data Admissão:		01/04/2023	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
1	Salário Horas Normais Diurnas	174:00 hs	2.569,98		
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00		
1920	IRRF	7,50 %		14,55	
1950	INSS	12,00 %		243,13	
Total			2.833,98	257,68	
Total Líquido				2.576,30	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa Dep
2.569,98	2.833,98	2.833,98	226,71	2.305,98	7,50 01
Recebi em: / /		Assinatura: <i>Eduardo Costa Viana</i>			



Safra

ID Transação Pix
E58160789202311082123UctlazFWvjr

Valor
R\$ 2.576,30

Data do pagamento
08/11/2023 18:23:31

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
EDUARDO COSTA VIANA

CPF/CNPJ
***.723.137-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
100.723.137-81

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Carreira	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
158	ELIANE DE JESUS MARTINS COPEIRO (A)	513425	179	1	1.01.01.0001	01
				Data Admissão:	01/04/2023	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	552,92			
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	774,08			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	74,31			
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	270,93			
96	Adicional Noturno	40,00 %	309,63			
106	DSR S/ Feriado	001:26 hs	10,62			
377	Feriado (Horas)	006:00 hs	44,23			
1950	INSS	9,00 %		163,50		
Total			2.036,72	163,50		
Total Líquido			1.873,22			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	2.036,72	2.036,72	162,93	1.508,72	0,00	01
Recebi em: 13/11/23		Assinatura: Eliane de F. Martins				



Safra

FOLHA Nº 70
Comprovante de Pagamento PIX

ID Transação Pix

E58160789202311082122CIQKToE8aJU

Valor

R\$ 1.873,22

Data do pagamento

08/11/2023 18:22:43

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

ELIANE DE JESUS MARTINS

CPF/CNPJ

***.532.956-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

040.532.956-37

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Matrícula	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
119	ELIDIANE MERENCIO CARDOSO LYRA LOPES	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00			
17	Diferença de Salário		67,21			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
1950	INSS	9,00 %		139,69		
Total			1.772,21	139,69		
Total Líquido			1.632,52			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.772,21	1.772,21	141,77	1.244,21	0,00	01
Recebi em: 8/11/23		Assinatura: Elidiane M. Cardoso				



Safra

FOLHA Nº 78
Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202311082121fezCZB7UC2C

Valor

R\$ 1.632,52

Data do pagamento

08/11/2023 18:21:35

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

ELIDIANE MERENCIO CARDOSO LYRA LOPES

CPF/CNPJ

***.572.357-**

Instituição

DOCK INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.

Chave Utilizada

147.572.357-12

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
120	ELIVANE OLIVEIRA DOS SANTOS	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	600,42	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	840,58	
17	Diferença de Salário		104,63	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	95,48	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	015:00 hs	348,10	
96	Adicional Noturno	40,00 %	397,83	
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	15,91	
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	66,31	
1950	INSS	12,00 %		231,04

Total 2.733,26 231,04

Total Líquido 2.502,22

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.733,26	2.733,26	218,66	2.205,26	7,50	01

Recebi em: / / Assinatura: *Elivane Oliveira dos Santos*



Safra

FOLHA Nº 80
Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311082120ikqTY0Is580

Valor
R\$ 2.502,22

Data do pagamento
08/11/2023 18:20:31

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
ELIVANE OLIVEIRA DOS SANTOS BERNARDO

CPF/CNPJ
***.250.587-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
141.250.587-92

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

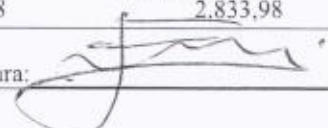
PJ 21.782.559/0001-90		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
Cadastro	Nome do Funcionário	223505	179	1	1.01.01.0001	01
186	ELLEN LOPES TEIXEIRA	Data Admissão:		01/04/2023		
	ENFERMEIRO (A)					

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	156:36 hs	2.312,98	
19	Horas Lic.Médica Diurnas	017:24 hs	257,00	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00	
1950	INSS	12,00 %		243,13

Total 2.833,98 243,13

Total Liquido 2.590,85

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
2.569,98	2.833,98	2.833,98	226,71	2.211,67	7,50	02

Recebi em: 11/11/23 Assinatura: 



Safra

Comprovante de Pagamento PIX

FOLHA Nº

82

ID Transação Pix

E58160789202311082118inZ2DX8CBZD

Valor

R\$ 2.590,85

Data do pagamento

08/11/2023 18:18:51

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

ELLEN LOPES TEIXEIRA

CPF/CNPJ

***.675.487-**

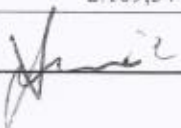
Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

108.675.487-54

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Registro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
101	ESDRAS BENEVIDES DO NASCIMENTO RECEPCIONISTA	422105	179	1	1.01.01.0001	01
				Data Admissão:	01/04/2023	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	076:00 hs	566,62			
2	Salário Horas Normais Noturnas	098:00 hs	730,64			
19	Horas Lic.Médica Diurnas	006:00 hs	44,73			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	70,14			
59	DSR S/Horas Extras	005:02 hs	37,58			
87	Horas Extras 75%	012:00 hs	156,57			
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	014:00 hs	255,73			
96	Adicional Noturno	40,00 %	292,26			
99	Faltas Dias	1 Dia		44,73		
1950	INSS	9,00 %		170,05		
Total			2.154,27	214,78		
Total Liquido			1.939,49			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	2.109,54	2.109,54	168,76	1.581,54	0,00	00
Recebi em:	Assinatura: 					



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202311082116dc90mHRV0bt

Valor

R\$ 1.939,49

Data do pagamento

08/11/2023 18:17:20

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

ESDRAS BENEVIDES DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ

***.756.887-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

141.756.887-90

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNI 21.782.559/0001-90
 Cadastro 13 Nome do Funcionário ESTER MARTINS RIBEIRO CBO 322205 Empresa 179 Local 1 Departamento 1.01.01.0001 FL 01
 TECNICO DE ENFERMAGEM Data Admissão: 12/04/2021

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	173:00 hs	1.384,96	
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	56,04	
17	Diferença de Salário		68,50	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	6,36	
59	DSR S/Horas Extras	005:02 hs	47,74	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
87	Horas Extras 75%	012:00 hs	198,92	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	001:00 hs	23,21	
96	Adicional Noturno	40,00 %	26,52	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	27,28	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67	
1950	INSS	9,00 %		179,74
Total			2.217,20	179,74
Total Líquido				2.037,46

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.217,20	2.217,20	177,37	1.689,20	0,00	00

Recebi em: 08/11/23 Assinatura: Ester Martins Ribeiro



ID Transação Pix
E58160789202311082115sNn6Kr1z5yo

Valor
R\$ 2.037,46

Data do pagamento
08/11/2023 18:16:17

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
86

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
ESTER MARTINS RIBEIRO

CPF/CNPJ
***.361.547-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
140.361.547-02

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

1179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Matrícula 128	Nome do Funcionário EVELYN DO NASCIMENTO RECEPCIONISTA	CBO 422105	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
		Data Admissão:		02/10/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	167:00 hs	1.245,08			
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	52,19			
19	Horas Lic.Médica Diurnas	006:00 hs	44,73			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:08 hs	4,18			
59	DSR S/Horas Extras	003:08 hs	23,49			
87	Horas Extras 75%	009:00 hs	117,43			
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	001:00 hs	18,27			
96	Adicional Noturno	40,00 %	20,88			
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		80,52		
1950	INSS	9,00 %		117,56		
Total			1.526,25	198,08		
Total Liquido				1.328,17		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.526,25	1.526,25	122,10	998,25	0,00	00
Recebi em: 08/10/23		Assinatura: Evelyn				



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº

88

ID Transação Pix

E581607892023110821144ZeOSqwQXvF

Valor

R\$ 1.328,17

Data do pagamento

08/11/2023 18:15:18

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

EVELYN DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ

***.700.227-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

177.700.227-38

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

C J 21.782.559/0001-90		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
Cadastro	Nome do Funcionário	322205	179	1	1.01.01.0001	01
121	EVELYN KAREN BRAGA DE OLIVEIRA	Data Admissão:		01/04/2023		
TECNICO DE ENFERMAGEM						

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	173:00 hs	1.384,96	
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	56,04	
17	Diferença de Salário		77,30	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	6,36	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	001:00 hs	23,21	
96	Adicional Noturno	40,00 %	26,52	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	27,28	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67	
1950	INSS	9,00 %		158,34
Total			1.979,34	158,34
Total Liquido			1.821,00	

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.979,34	1.979,34	158,34	1.451,34	0,00	00

Recebi em: 17/11/23 Assinatura: 



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº 90

ID Transação Pix

E581607892023110821145CJu65vKpQ8

Valor

R\$ 1.821,00

Data do pagamento

08/11/2023 18:14:27

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Evelyn Karen Braga de Oliveira

CPF/CNPJ

***.719.647-**

Instituição

NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada

131.719.647-32

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023		Mensal		
CN 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
207	FABIO MARVILA PEREIRA FILHO	142705	179	1	1.01.01.0001	01
COORDENADOR DE MANUTENÇÃO		Data Admissão:		05/07/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	220:00 hs	2.750,00			
1950	INSS	12,00 %		233,05		
Total			2.750,00	233,05		
Total Liquido				2.516,95		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.750,00	2.750,00	2.750,00	220,00	2.222,00	7,50	00
Recebi em: 10/11/2023		Assinatura: Fabio Marvila Pereira Filho				



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
92

ID Transação Pix
E581607892023110821138YjUtFAkOVP

Valor
R\$ 2.516,95

Data do pagamento
08/11/2023 18:13:29

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
FABIO MARVILA PEREIRA FILHO

CPF/CNPJ
***.269.267-**

Instituição
SICOOB SUL-LITORÂNEO

Chave Utilizada
189.269.267-88

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
122	FERNANDA KAREN ROCHA MAGALHAES	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00	
17	Diferença de Salário		64,61	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
1950	INSS	9,00 %		139,46

béns ! Feliz Aniversário 18/11

Total 1.769,61 139,46

Total Liquido 1.630,15

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.769,61	1.769,61	141,56	1.241,61	0,00	01

Recebi em: / / Assinatura: *Fernanda K. R. Magalhães*



Safra

FOLHA Nº 94
Comprovante de Pagamento | Pix

ID Transação Pix
E58160789202311082112MUuitToL4C0

Valor
R\$ 1.630,15

Data do pagamento
08/11/2023 18:12:44

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
FERNANDA KAREN ROCHA MAGALHAES

CPF/CNPJ
***.769.137-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

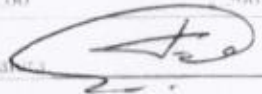

Chave Utilizada
124.769.137-31

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salario			
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INCLUSAO SOCIAL - PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal		
CNPJ: 17.823.890/0001-90					
Nome do Funcionario		CBO	Empresa	Local	Departamento
ELIANO CARDOSO XAVIER		782310	179	1	1.01.01.0001
MOTORISTA		Data Admissao: 01/03/2023			
Descrição		Referencia	Proventos	Descontos	
1 Salario Horas Normais Diurnas		220.00 hs	2.500,00		
40% INSS		9,00 %		205,20	
Total			2.500,00	205,20	
Total Liquido			2.294,80		
Salario Base	Sal Cont INSS	Bas Calc FGTS	FGTS Mes	Bas IRRF C.Ded Semp	Faixa Dep
2.500,00	2.500,00	2.500,00	200,00	1.972,00	0,00 00

Scanned with CamScanner

08/11/23

Assina  



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
96

ID Transação Pix

E58160789202311082111NyykZPKvBeH

Valor

R\$ 2.294,80

Data do pagamento

08/11/2023 18:11:50

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

FLAVIO CARDOSO XAVIER

CPF/CNPJ

***.669.537-**

Instituição

BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada

034.669.537-66

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal
 PJ 21.782.559/0001-90

Cadastro 159	Nome do Funcionário GABRIEL TREIGEL MAGALHAES TECNICO DE RAIO X	CBO 324115	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
			Data Admissão:		01/04/2023	

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	092:00 hs	2.024,00	
2	Salário Horas Normais Noturnas	028:00 hs	616,00	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	82,79	
59	DSR S/Horas Extras	010:30 hs	323,40	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	40,00 %	1.056,00	
82	Gratificação de Função		520,80	
87	Horas Extras 75%	025:00 hs	1.347,50	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	004:00 hs	301,84	
96	Adicional Noturno	40,00 %	344,96	
106	DSR S/ Feriado	004:04 hs	125,66	
377	Feriado (Horas)	017:00 hs	523,60	
1920	IRRF	27,50 %		881,46
1950	INSS	14,00 %		843,22

Total 7.266,55 1.724,68

Total Liquido 5.541,87

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
2.640,00	7.266,55	7.266,55	581,32	6.423,33	27,50	00

Recebi em: 19/11/23

Assinatura:





Safra

FOLHA Nº 98
Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202311082110ABHDdy5r7MG

Valor

R\$ 5.541,87

Data do pagamento

08/11/2023 18:10:43

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Gabriel Treigel Magalhães

CPF/CNPJ

***.467.797-**


Instituição

NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada

114.467.797-18

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
82	GABRIELA CORREIA DE OLIVEIRA ROCHA	413115	179	1	1.01.01.0001	01
FATURISTA		Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	220:00 hs	1.342,00			
82	Gratificação de Função		300,00			
1950	INSS	9,00 %		127,98		
Total			1.642,00	127,98		
Total Líquido				1.514,02		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.642,00	1.642,00	131,36	1.114,00	0,00	00
Recebi em: 08/11/23		Assinatura: 				



Safra

FOLHA Nº 100
Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311082109qxBUKtUzZ9o

Valor
R\$ 1.514,02

Data do pagamento
08/11/2023 18:09:33

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Gabriela Correia de Oliveira Rocha

CPF/CNPJ
***.095.947-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
120.095.947-70

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
C1 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
123	GABRYELLE GOMES DO NASCIMENTO LIMA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00			
17	Diferença de Salário		76,47			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	27,28			
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67			
1950	INSS	9,00 %		153,21		
Total			1.922,42	153,21		
Total Liquido				1.769,21		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.922,42	1.922,42	153,79	1.394,42	0,00	00
Recebi em: / /		Assinatura: <i>Gleuf</i>				



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
102

ID Transação Pix:

E58160789202311082108xGkGQvMVpfQ

Valor:

R\$ 1.769,21

Data do pagamento:

08/11/2023 18:08:35

Tarifa:

Isento

Origem

Nome:

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ:

21.782.559/0001-90

Instituição:

Banco Safra S.A.

Destino

Nome:

GABRYELLE GOMES DO NASCIMENTO LIMA

CPF/CNPJ:

***.220.367-**

Instituição:

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada:

167.220.367-82

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cad 16	Nome do Funcionário GENILCE DAUM DA SILVA	CBO 223505	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
ENFERMEIRO (A)		Data Admissão:		14/04/2021		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	080:00 hs	1.181,60	
2	Salário Horas Normais Noturnas	070:00 hs	1.033,90	
37	Horas Extras 60%	024:00 hs	634,75	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:03 hs	44,50	
59	DSR S/Horas Extras	007:23 hs	122,07	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00	
96	Adicional Noturno	20,00 %	231,42	
1920	IRRF	15,00 %		77,24
1950	INSS	12,00 %		324,52

Total 3.512,24 401,76

Total Liquido 3.110,48

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.215,50	3.512,24	3.512,24	280,97	2.984,24	15,00	00

Recebi em: 03/11/23 Assinatura: [Assinatura]



Safra

FOLHA Nº 104
Comprovante de Pagamento

ID Transação Pix
E58160789202311082106wgSJ3Baallt

Valor
R\$ 3.110,48

Data do pagamento
08/11/2023 18:07:20

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Genilce Daum da Silva

CPF/CNPJ
***.521.087-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
010.521.087-09

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(-55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

lastro 185	Nome do Funcionário GENILSON PEREIRA MOTORISTA	CBO 782310	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
			Data Admissão:		01/04/2023	

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	220:00 hs	1.972,04	
59	DSR S/Horas Extras	003:42 hs	33,18	
87	Horas Extras 75%	011:00 hs	172,55	
1950	INSS	9,00 %		176,19

Total 2.177,77 176,19

Total Liquido 2.001,58

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.972,04	2.177,77	2.177,77	174,22	1.649,77	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: 



Safran

ID Transação Pix

E58160789202311082106FpqMzpksvSt

Valor

R\$ 2.001,58

Data do pagamento

08/11/2023 18:06:35

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

GENILSON PEREIRA

CPF/CNPJ

***.080.617-**

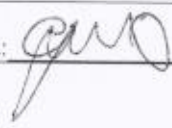
Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

552.080.617-91

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNº 21.782.559/0001-90						
Ca. nº 195	Nome do Funcionário GENILSON PEREIRA SOBRINHO MOTORISTA SOCORRISTA	CBO 515135	Empresa 179	Local I	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
		Data Admissão:		09/05/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	2.632,77			
49	Horas Extras 100% Diurnas	036:00 hs	1.369,04			
59	DSR S/Horas Extras	017:16 hs	328,57			
64	Periculosidade	30,00 %	789,83			
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	42,12			
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	175,52			
1920	IRRF	27,50 %		425,32		
1950	INSS	14,00 %		573,20		
Total			5.337,85	998,52		
Total Liquido			4.339,33			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
2.632,77	5.337,85	5.337,85	427,02	4.764,65	27,50	00
Recebi em: / /		Assinatura: 				



ID Transação Pix
E58160789202311082104X8sv6k5PZfV

Valor
R\$ 4.339,33

Data do pagamento
08/11/2023 18:05:19

Tarifa
Isento

FOLHA N°
108

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
GENILSON PEREIRA SOBRINHO

CPF/CNPJ
***.970.337-**

Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Chave Utilizada
837.970.337-53

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal
 CNPJ 21.782.559/0001-90

Posto	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
210	GEOSIANE LAPA GOMES HELVECIO	324115	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE RAO X	Data Admissão:		09/08/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	120:00 hs	2.640,00	
23	Faltas Horas Diurnas	004:00 hs		88,00
69	Insalubridade S/Salário Normativo	40,00 %	1.056,00	
1920	IRRF	15,00 %		63,52
1950	INSS	12,00 %		336,01

Total 3.696,00 487,53

Total Liquido 3.208,47

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
2.640,00	3.608,00	3.608,00	288,64	2.892,81	15,00	02

Recebi em: 08/11/23 Assinatura: Geosiane Lapa Gomes Helvecio



Safra

FOLHA Nº 110
Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202311082103b29C3LeP7oo

Valor

R\$ 3.208,47

Data do pagamento

08/11/2023 18:04:20

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

GEOSIANE LAPA GOMES HELVECIO

CPF/CNPJ

***.244.017-**

Instituição

BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada

120.244.017-75

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 111

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
C: 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
200	GESSICA MACHADO VELASCO ROSA LAYBER	223405	179	1	1.01.01.0001	01
FARMACÊUTICO (A)		Data Admissão:		23/05/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	120:00 hs	3.421,00			
17	Diferença de Salário		560,57			
804	Plantão extra (Farmaceuticos)		1.376,00			
1920	IRRF	22,50 %		381,47		
1950	INSS	14,00 %		575,96		
Total			5.357,57	957,43		
Total Liquido				4.400,14		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.421,00	5.357,57	5.357,57	428,60	4.592,02	22,50	01
Recebi em: 30/05/23		Assinatura: Gessica M. Velasco Rosa				



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
112

ID Transação Pix
E58160789202311082103X1QYeWZOySz

Valor
R\$ 4.400,14

Data do pagamento
08/11/2023 18:03:29

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Gessica Machado Velasco Rosa Layber

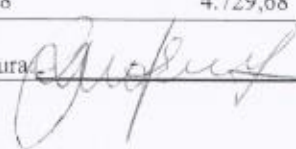
CPF/CNPJ
***.201.717-**

Instituição
PICPAY

Chave Utilizada
121.201.717-00

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº 123

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
73	GILMARA DA SILVA SANTOS	223405	179	1	1.01.01.0001	01
FARMACÊUTICO (A)		Data Admissão:		01/02/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	050:00 hs	1.425,42			
2	Salário Horas Normais Noturnas	070:00 hs	1.995,58			
17	Diferença de Salário		442,60			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:08 hs	167,63			
96	Adicional Noturno	35,00 %	698,45			
1920	IRRF	22,50 %		259,98		
1950	INSS	14,00 %		488,06		
Total			4.729,68	748,04		
Total Liquido				3.981,64		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.421,00	4.729,68	4.729,68	378,37	4.052,03	22,50	01
Recebi em:	/ /	Assinatura:				



Safra

Comprovante de Pagamento

FOLHA Nº 014
PIX

ID Transação Pix
E58160789202311082102qDujmNK1mPb

Valor
R\$ 3.981,64

Data do pagamento
08/11/2023 18:02:40

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
GILMARA DA SILVA SANTOS

CPF/CNPJ
***.150.367-**

Instituição
BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada
138.150.367-55

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 115

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Matrícula	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
124	GISELLE NEVES DA SILVA AZEREDO	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00	
17	Diferença de Salário		69,31	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	27,28	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67	
1950	INSS	9,00 %		152,57

Total 1.915,26 152,57

Total Liquido 1.762,69

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.915,26	1.915,26	153,22	1.387,26	0,00	00

Recebi-em: 1/1 Assinatura: Giselle N. de Silva



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
316

ID Transação Pix

E58160789202311082100mXRWWP4rYzk

Valor

R\$ 1.762,69

Data do pagamento

08/11/2023 18:01:01

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Giselle Neves da Silva Azeredo

CPF/CNPJ

***.620.817.**

Instituição

NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada

059.620.817-06

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 117

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNP 21.782.559/0001-90

Cadastrado	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
160	GISELLE DE DEUS SILVA PAULENT	324115	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE RAIOS X	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	106:00 hs	2.332,00	
2	Salário Horas Normais Noturnas	014:00 hs	308,00	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	41,40	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	40,00 %	1.056,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	002:00 hs	150,92	
96	Adicional Noturno	40,00 %	172,48	
1920	IRRF	15,00 %		151,12
1950	INSS	14,00 %		394,42

Total 4.060,80 545,54

Total Liquido 3.515,26

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.640,00	4.060,80	4.060,80	324,86	3.476,79	15,00	01

Recebi em: / / Assinatura: 



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº 118

ID Transação Pix

E58160789202311082101gbEVA83GjHW

Valor

R\$ 3.515,26

Data do pagamento

08/11/2023 18:01:45

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

GISELLE DE DEUS SILVA PAULENT

CPF/CNPJ

***.352.357-**


Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

123.352.357-02

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
C. 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
219	GLADISTON BATISTA GOMES PEIXOTO	322205	179	1	1.01.01.0001	01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		15/08/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	27,28			
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67			
1950	INSS	9,00 %		146,33		
Total			1.845,95	146,33		
Total Líquido				1.699,62		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.845,95	1.845,95	147,67	1.317,95	0,00	00
Recebi em: / /		Assinatura: 				



Safr

Comprovante de Pagamento | FOLHA Nº 118 | P. 120

ID Transação Pix

E58160789202311082058MqFYWq3GTSo

Valor

R\$ 1.699,62

Data do pagamento

08/11/2023 17:59:29

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

GLADISTON BATISTA GOMES PEIXOTO

CPF/CNPJ

***.619.957.**

Instituição

BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada

105.619.957-10

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cl. Castro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL.
161	GLAUCIA FARIAS ALVES	324115	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE RAIOS X	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	092:00 hs	2.024,00	
2	Salário Horas Normais Noturnas	028:00 hs	616,00	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	82,79	
59	DSR S/Horas Extras	036:21 hs	1.120,04	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	40,00 %	1.056,00	
87	Horas Extras 75%	086:35 hs	4.666,84	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	004:00 hs	301,84	
96	Adicional Noturno	40,00 %	344,96	
1920	IRRF	27,50 %		1.578,03
1950	INSS	14,00 %		876,95

Parabéns ! Feliz Aniversário 25/11

Total 10.212,47 2.454,98

Total Liquido 7.757,49

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.640,00	7.507,49	10.212,47	816,99	8.956,34	27,50	02

Recebi em: / /

Assinatura:

Gláucia S. Alves



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOI PAGADO
322

ID Transação Pix

E58160789202311082057fLwNkgbvbUi

Valor

R\$ 7.757,49

Data do pagamento

08/11/2023 17:58:21

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

GLAUCIA FARIAS ALVES

CPF/CNPJ

***.671.047-**

Instituição

BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada

116.671.047-56

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 123

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cac. Laro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
184	GLEICE LAINARA PEREIRA	223505	179	1	1.01.01.0001	01
	ENFERMEIRO (A)	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	110:00 hs	1.624,70	
2	Salário Horas Normais Noturnas	070:00 hs	1.033,90	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:03 hs	43,71	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00	
96	Adicional Noturno	20,00 %	227,31	
1920	IRRF	7,50 %		41,52
1950	INSS	12,00 %		286,28

Total 3.193,62 327,80

Total Liquido 2.865,82

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.658,60	3.193,62	3.193,62	255,48	2.665,62	7,50	01

Recebi em: / / Assinatura: GLEICE LAINARA PEREIRA



Safr

Comprovante de Pagamento PIX

FOLHA Nº 224

ID Transação Pix

E581607892023110820576jCLh2PJHX1

Valor

R\$ 2.865,82

Data do pagamento

08/11/2023 17:57:23

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

GLEICE LAINARA PEREIRA

CPF/CNPJ

***.260.916-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

099.260.916-01

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 125

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
51	GRASIELE ALMEIDA GAMA BARBOSA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		09/01/2022		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
17	Diferença de Salário		65,95			
110	Horas Lic.Mater.Diurnas(GPS)	042:00 hs	336,23			
112	Insal.S/Sal.Min.Lic.Maternidade(GPS)	20,00 %	61,60			
120	Med.Hrs.Ext.Lic.Mater.Diurnas (GPS)	000:02 hs	0,27			
358	Horas Férias Diurnas	138:00 hs	1.104,77			
360	Med.Hrs.Ext.S/Férias Diurnas	001:51 hs	17,52			
362	Med.Hrs.Ext.S/Férias Noturnas	021:58 hs	175,86			
366	Insal.S/Sal.Min.Férias	20,00 %	202,40			
370	Adicional Noturno S/Férias	40,00 %	70,34			
386	1/3 Sobre Férias	33,33 %	523,63			
890	Desconto Adiantamento Férias			1.925,82		
1950	INSS	9,00 %		41,77		
1952	INSS S/Férias	9,00 %		168,70		
Total			2.558,57	2.136,29		
Total Liquido				422,28		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.558,57	2.558,57	204,68	0,00	0,00	01
Recebi em: / /		Assinatura:				

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
51	GRASIELE ALMEIDA GAMA BARBOSA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		09/01/2022		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
17	Diferença de Salário		65,95			
110	Horas Lic.Mater.Diurnas(GPS)	042:00 hs	336,23			
112	Insal.S/Sal.Min.Lic.Maternidade(GPS)	20,00 %	61,60			
120	Med.Hrs.Ext.Lic.Mater.Diurnas (GPS)	000:02 hs	0,27			
358	Horas Férias Diurnas	138:00 hs	1.104,77			
360	Med.Hrs.Ext.S/Férias Diurnas	001:51 hs	17,52			
362	Med.Hrs.Ext.S/Férias Noturnas	021:58 hs	175,86			
366	Insal.S/Sal.Min.Férias	20,00 %	202,40			
370	Adicional Noturno S/Férias	40,00 %	70,34			
386	1/3 Sobre Férias	33,33 %	523,63			
890	Desconto Adiantamento Férias			1.925,82		
1950	INSS	9,00 %		41,77		
1952	INSS S/Férias	9,00 %		168,70		
Total			2.558,57	2.136,29		
Total Liquido				422,28		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.558,57	2.558,57	204,68	0,00	0,00	01
Recebi em: / /		Assinatura:				



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº 126

ID Transação Pix
E58160789202311082055uyUwGaBLgjr

Valor
R\$ 422,28

Data do pagamento
08/11/2023 17:56:16

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
GRASIELE ALMEIDA GAMA

CPF/CNPJ
***.908.997-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
112.908.997-54

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 127

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Matrícula	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
211	GRAZIELE RAPOSO GOMES	514320	179	1	1.01.01.0001	01
	AUX SERV GERAIS	Data Admissão:		15/07/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.327,00	
59	DSR S/Horas Extras	001:32 hs	13,61	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
87	Horas Extras 75%	003:40 hs	56,72	
106	DSR S/ Feriado	003:00 hs	26,52	
377	Feriado (Horas)	012:30 hs	110,49	
1950	INSS	9,00 %		142,05

Total 1.798,34 142,05

Total Líquido 1.656,29

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	1.798,34	1.798,34	143,86	1.270,34	0,00	01

Recebi em: 1/1 Assinatura: Grazielle Raposo Gomes



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
128

ID Transação Pix
E58160789202311082054kTY7zHJAwhE

Valor
R\$ 1.656,29

Data do pagamento
08/11/2023 17:55:18

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
GRAZIELE RAPOSO GOMES

CPF/CNPJ
***.662.737-**

Instituição
BANCO SICOOB S.A.

Chave Utilizada
127.662.737-86

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 129

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
102	HATMA DOS SANTOS MENDES	322205	179	1	1.01.01.0001	01

TECNICO DE ENFERMAGEM Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	173:00 hs	1.384,96	
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	56,04	
17	Diferença de Salário		75,60	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	6,36	
59	DSR S/Horas Extras	000:58 hs	9,28	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
87	Horas Extras 75%	002:20 hs	38,68	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	001:00 hs	23,21	
96	Adicional Noturno	40,00 %	26,52	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	27,28	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67	
1950	INSS	9,00 %		162,50

Total 2.025,60 162,50

Total Liquido 1.863,10

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.025,60	2.025,60	162,04	1.497,60	0,00	01

Recebi em: / / Assinatura: Hatma dos Santos Mendes



Safra

ID Transação Pix
E58160789202311082054EeaMm2I2fSP

Valor
R\$ 1.863,10

Data do pagamento
08/11/2023 17:54:38

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
HATMA DOS SANTOS MENDES

CPF/CNPJ
***.995.477-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
117.995.477-79

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

103	Nome do Funcionário HAVILA FERNANDES DOS SANTOS RECEPCIONISTA	CBO 422105	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
			Data Admissão:		01/04/2023	

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	056:00 hs	417,51	
2	Salário Horas Normais Noturnas	112:00 hs	835,02	
19	Horas Lic.Médica Diurnas	012:00 hs	89,47	
23	Faltas Horas Diurnas	001:00 hs		7,46
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	80,16	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESC1)	016:00 hs	292,26	
96	Adicional Noturno	40,00 %	334,01	
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	12,53	
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	52,19	
1950	INSS	9,00 %		169,71

Total 2.113,15 177,17

Total Liquido 1.935,98

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	2.105,69	2.105,69	168,45	1.577,69	0,00	01

Recebi em: 1 / 1 Assinatura: *Havila F. dos Santos*



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº

132

ID Transação Pix

E58160789202311082052VskqntWIsFF

Valor

R\$ 1.935,98

Data do pagamento

08/11/2023 17:53:17

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Hávila Fernandes dos Santos

CPF/CNPJ

***.523.677.**

Instituição

NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada

204.523.677-35

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
C. 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
83	HELENA MENDES BATISTA BENEVIDES	514320	179	1	1.01.01.0001	01
AUX SERV GERAIS		Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.327,00			
59	DSR S/Horas Extras	002:48 hs	24,75			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
87	Horas Extras 75%	006:40 hs	103,12			
150	Salário Família	1,00	59,82			
1950	INSS	9,00 %		134,89		
Total			1.778,69	134,89		
Total Liquido			1.643,80			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	1.718,87	1.718,87	137,50	1.190,87	0,00	01
Recebi em:	Assinatura: <i>Helena M.B. Benevides</i>					



Safra

FOLHA Nº
134
Comprovante de Pagamento

ID Transação Pix

E58160789202311082051PHNpHcKYpqi

Valor

R\$ 1.643,80

Data do pagamento

08/11/2023 17:52:14

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

HELENA MENDES BATISTA BENEVIDES

CPF/CNPJ

***.859.567-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

108.859.567-70

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Código 125	Nome do Funcionário HYOLANDA FRANCA PEREIRA DA SILVA TECNICO DE ENFERMAGEM	CBO 322205	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
		Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	600,42			
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	840,58			
17	Diferença de Salário		103,99			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	95,48			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	348,10			
96	Adicional Noturno	40,00 %	397,83			
106	DSR S/ Feriado	001:12 hs	11,37			
377	Feriado (Horas)	005:00 hs	47,36			
1950	INSS	12,00 %			228,15	
Total			2.709,13		228,15	
Total Líquido					2.480,98	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa Dep	
1.441,00	2.709,13	2.709,13	216,73	2.181,13	7,50 01	
Recebi em: 15/11/2023		Assinatura: <i>Hyolanda Franca Pereira da Silva</i>				



Safra

ID Transação Pix

E58160789202311082050XhqBk10UoLQ

Valor

R\$ 2.480,98

Data do pagamento

08/11/2023 17:51:16

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

HYOLANDA FRANCA PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ

***.907.827-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

088.907.827-06

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ: 21.782.559/0001-90						
Cadastro 206	Nome do Funcionário INGREDY DO ESPIRITO SANTO CABRAL ENFERMEIRO (A)	CBO 223505	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
Data Admissão:				03/07/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	2.658,00			
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00			
1920	IRRF	7,50 %		21,15		
1950	INSS	12,00 %		253,69		
Total			2.922,00	274,84		
Total Líquido				2.647,16		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.658,00	2.922,00	2.922,00	233,76	2.394,00	7,50	00
Recebi em: 24/11/23	Assinatura: <i>Ingredy do Espírito Santo Cabral</i>					



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
138

ID Transação Pix

E58160789202311082049mt3YIZGrzHr

Valor

R\$ 2.647,16

Data do pagamento

08/11/2023 17:50:13

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

INGREDY DO ESPIRITO SANTO CABRAL

CPF/CNPJ

***.667.917-**

Instituição

SICOOB SUL

Chave Utilizada

165.667.917-52

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 139

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro 126	Nome do Funcionário INGRID RODRIGUES DE OLIVEIRA TECNICO DE ENFERMAGEM	CBO 322205	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
			Data Admissão:		01/04/2023	

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	600,42	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	840,58	
17	Diferença de Salário		104,04	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	95,48	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	348,10	
96	Adicional Noturno	40,00 %	397,83	
106	DSR S/ Feriado	001:12 hs	11,37	
377	Feriado (Horas)	005:00 hs	47,36	
1950	INSS	12,00 %		228,15

Total 2.709,18 228,15

Total Líquido 2.481,03

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.709,18	2.709,18	216,73	2.181,18	7,50	00

Recebi em: / / Assinatura: *Ingrid Rodrigues de Oliveira*



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
140

ID Transação Pix
E58160789202311082049ZhrMUCX4cdh

Valor
R\$ 2.481,03

Data do pagamento
08/11/2023 17:49:32

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
INGRID RODRIGUES DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ
***.567.046-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
121.567.046-00

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 144

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

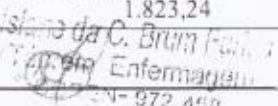
Cauastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
127	ISLANE DA COSTA BRUM FARIAS	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	173:00 hs	1.384,96	
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	56,04	
17	Diferença de Salário		62,15	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	6,36	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	001:00 hs	23,21	
96	Adicional Noturno	40,00 %	26,52	
1950	INSS	9,00 %		144,29

Total 1.823,24 144,29

Total Liquido 1.678,95

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.823,24	1.823,24	145,85	1.295,24	0,00	02

Recebi em: / / Assinatura:  Enfermeira

CPF: 972.458



Safran

ID Transação Pix
E581607892023110820486wCr0jvhiYM

Valor
R\$ 1.678,95

Data do pagamento
08/11/2023 17:48:42

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPP/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
ISLANE DA COSTA BRUM FARIAS

CPP/CNPJ
***.601.067-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
120.601.067-37

Entre em contato com a Central de Atendimento Pix e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

(PJ) 21.782.559/0001-90

Matrícula	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
66	JANE ELLEN VIEIRA SANTOS	223505	179	1	1.01.01.0001	01
	ENFERMEIRO (A)	Data Admissão:		01/10/2022		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	161:12 hs	2.380,92	
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	103,39	
19	Horas Lic.Médica Diurnas	005:48 hs	85,67	
37	Horas Extras 60%	012:00 hs	312,72	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:04 hs	5,47	
59	DSR S/Horas Extras	004:36 hs	75,05	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00	
96	Adicional Noturno	20,00 %	22,80	
1920	IRRF	7,50 %		45,75
1950	INSS	12,00 %		293,05

Total 3.250,02 338,80

Total Líquido 2.911,22

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.569,98	3.250,02	3.250,02	260,00	2.722,02	7,50	00

Recebi em: 1/1 Assinatura: Jane Ellen V Santos



Safra

FOLHA Nº 144
Comprovante de Pagamento PIX

ID Transação Pix
E581607892023110820475NIA74PuOH0

Valor
R\$ 2.911,22

Data do pagamento
08/11/2023 17:47:47

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Jane Ellen Vieira Santos

CPF/CNPJ
***.085.087-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
179.085.087-82

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº 145

179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

NPJ 21.782.559/0001-90

adastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
1	JARDEL SOUZA FERREIRA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		07/12/2021		

v	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00	
17	Diferença de Salário		78,07	
59	DSR S/Horas Extras	000:50 hs	7,96	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
87	Horas Extras 75%	002:00 hs	33,15	
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		86,46
950	INSS	9,00 %		144,37

Total 1.824,18 230,83

Total Líquido 1.593,35

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.824,18	1.824,18	145,93	1.296,18	0,00	00

recebi em: 08/11/23

Assinatura: Jardo Souza Ferreira



Safra

ID Transação Pix
E58160789202311082046jhKwjlraxl2

Valor
R\$ 1.593,35

Data do pagamento
08/11/2023 17:46:57

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Jardel Souza Ferreira

CPF/CNPJ
***.828.637-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
165.828.637-54

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FORM N° 147

0009-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Cadastro 214	Nome do Funcionário JESSICA GOMES GASPAR COUTINHO AUXILIAR DE ALMOXARIFE	CBO 414105	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
		Data Admissão:		01/08/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	174:00 hs	1.282,77			
19	Horas Lic.Médica Diurnas	006:00 hs	44,23			
59	DSR S/Horas Extras	005:02 hs	37,16			
87	Horas Extras 75%	012:00 hs	154,82			
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	21,23			
150	Salário Família	1,00	59,82			
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	88,47			
1950	INSS	9,00 %		126,78		
Total			1.688,50	126,78		
Total Líquido				1.561,72		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	1.628,68	1.628,68	130,29	1.100,68	0,00	01
Recebi em: 28/11/23		Assinatura: <i>Jessica G. S. Coutinho</i>				



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
148

ID Transação Pix

E58160789202311082045st5ZQGAFBct

Valor

R\$ 1.561,72

Data do pagamento

08/11/2023 17:45:59

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

JESSICA GOMES GASPAR COUTINHO

CPF/CNPJ

***.612.837-**

Instituição

BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada

131.612.837-75

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cac. 105	Nome do Funcionário JOAO MARCOS RIBEIRO SILVA RECEPCIONISTA	CBO 422105	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
			Data Admissão:		01/04/2023	

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	559,17	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	782,83	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	75,15	
59	DSR S/Horas Extras	005:02 hs	37,58	
87	Horas Extras 75%	012:00 hs	156,57	
89	Horas Extras 75% Noturnas INGES	015:00 hs	273,99	
96	Adicional Noturno	40,00 %	313,13	
106	DSR S/ Feriado	001:12 hs	8,95	
377	Feriado (Horas)	005:00 hs	37,28	
1950	INSS	9,00 %		182,21

Total 2.244,65 182,21

Total Liquido 2.062,44

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	2.244,65	2.244,65	179,57	1.716,65	0,00	00

Recebi em: - / - / Assinatura: *[Handwritten Signature]*



FOLHA Nº
150

ID Transação Pix
E58160789202311082044LPGZNHZA4NC

Valor
R\$ 2.062,44

Data do pagamento
08/11/2023 17:45:14

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
JOAO MARCOS RIBEIRO SILVA

CPF/CNPJ
***.178.067-**

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
153.178.067-98

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação-Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023		Mensal		
CT 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
84	JOICE GINA LEAL MARVILA	422105	179	1	1.01.01.0001	01
RECEPCIONISTA		Data Admissão:		11/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	220:00 hs	1.342,00			
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		80,52		
1950	INSS	9,00 %		100,98		
Parabéns ! Feliz Aniversário 21/11		Total	1.342,00	181,50		
		Total Liquido		1.160,50		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.342,00	1.342,00	107,36	814,00	0,00	00
Recebi em: / /		Assinatura: <i>Joice Gina L. Marvila</i>				



FOLHA Nº
152

ID Transação Pix

E58160789202311082043CBI0mSLMsXM

Valor

R\$ 1.160,50

Data do pagamento

08/11/2023 17:43:51

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

Joice Gina Leal Marvila

CPF/CNPJ

***.963.307.**

Instituição

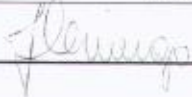
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada

171.963.307-06

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº
153

179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023		Mensal		
CNPJ: 21.782.559/0001-90						
Matrícula: 70	Nome do Funcionário JORDANA RIBEIRO THIENGO MORELO ENFERMEIRO (A)	CBO 223505	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
		Data Admissão:		01/04/2023		
Ív	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	2.658,60			
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00			
1920	IRRF	7,50 %		21,19		
1950	INSS	12,00 %		253,76		
Total			2.922,60	274,95		
Total Líquido				2.647,65		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.658,60	2.922,60	2.922,60	233,80	2.394,60	7,50	00
Recebi em: - / - / -		Assinatura: 				



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
154

ID Transação Pix

E58160789202311082041euLzu6lpEoL

Valor

R\$ 2.647,65

Data do pagamento

08/11/2023 17:42:21

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

JORDANA RIBEIRO THIENGO

CPF/CNPJ

***.239.627-**

Instituição

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Utilizada

124.239.627-62

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CN 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
183	JOYCE LIMA ALVES	223505	179	1	1.01.01.0001	01
ENFERMEIRO (A)		Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	066:00 hs	1.169,78			
2	Salário Horas Normais Noturnas	084:00 hs	1.488,82			
37	Horas Extras 60%	012:00 hs	374,09			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:03 hs	62,95			
59	DSR S/Horas Extras	003:41 hs	71,94			
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00			
96	Adicional Noturno	20,00 %	327,33			
1920	IRRF	15,00 %		111,88		
1950	INSS	12,00 %		354,12		
Total			3.758,91	466,00		
Total Liquido				3.292,91		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.658,60	3.758,91	3.758,91	300,71	3.215,20	15,00	01
Recebi em: 07/11/23		Assinatura: Joyce Lima Alves				



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
156

ID Transação Pix
E58160789202311082041OKZuAxleG9E

Valor
R\$ 3.292,91

Data do pagamento
08/11/2023 17:41:30

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
JOYCE LIMA ALVES

CPF/CNPJ
***.954.197-**

Instituição
BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada
167.954.197-89

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INS1TUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNI 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
106	JUCIE FERREIRA DE SOUZA	422105	179	1	1.01.01.0001	01
RECEPCIONISTA		Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	068:00 hs	506,98	
2	Salário Horas Normais Noturnas	112:00 hs	835,02	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	80,16	
89	Horas Extras 75% Noturnas INGES	016:00 hs	292,26	
96	Adicional Noturno	40,00 %	334,01	
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	12,53	
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	52,19	
1950	INSS	9,00 %		170,38

Total 2.113,15 170,38

Total Liquido 1.942,77

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	2.113,15	2.113,15	169,05	1.585,15	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: 



ID Transação Pix
E581607892023110820407oofY4KTGVg

Valor
R\$ 1.942,77

Data do pagamento
08/11/2023 17:40:49

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
158

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
JUCIE FERREIRA DE SOUZA

CPF/CNPJ
***.041.237-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
179.041.237-46

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOI 159

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ	21.782.559/0001-90					
Registro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
130	JULIA SENADOR SCHITINI BENEVIDES	322205	179	1	1.01.01.0001	01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00			
17	Diferença de Salário		76,60			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
1950	INSS	9,00 %		140,54		
Total			1.781,60	140,54		
Total Líquido				1.641,06		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.781,60	1.781,60	142,52	1.253,60	0,00	02
Recebi em:	1 / 1		Assinatura:	<i>Julia SS Benevides</i>		



ID Transação Pix
E58160789202311082039F14CuGSTspn

Valor
R\$ 1.641,06

Data do pagamento
08/11/2023 17:40:06

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
100

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Julia Senador Schitini Benevides

CPF/CNPJ
***.364.966-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
108.364.966-39

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

131	Nome do Funcionário JULIANA DE ARAUJO FERREIRA	CBO 322205	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00	
17	Diferença de Salário		152,94	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	27,28	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67	
1950	INSS	9,00 %		160,10

Parabéns ! Feliz Aniversário 01/11

Total 1.998,89 160,10

Total Líquido 1.838,79

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.998,89	1.998,89	159,91	1.470,89	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: *Juliana de Araujo Ferreira*



Safra

FOLHA Nº 162
Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311082037EwqQmw6EqYK

Valor
R\$ 1.838,79

Data do pagamento
08/11/2023 17:38:07

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
JULIANA DE ARAUJO FERREIRA

CPF/CNPJ
***.655.637-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
073.655.637-02

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro 132	Nome do Funcionário JUNIA SOARES DOS SANTOS CORDEIRO TECNICO DE ENFERMAGEM	CBO 322205	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
Data Admissão:				01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	082:00 hs	656,46	
2	Salário Horas Normais Noturnas	098:00 hs	784,54	
17	Diferença de Salário		102,62	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	89,11	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	014:00 hs	324,90	
96	Adicional Noturno	40,00 %	371,31	
106	DSR S/ Feriado	001:12 hs	11,37	
377	Feriado (Horas)	005:00 hs	47,36	
1950	INSS	12,00 %		221,25

Total 2.651,67 221,25

Total Líquido 2.430,42

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
1.441,00	2.651,67	2.651,67	212,13	2.051,24	0,00	02

Recebi em: 1/1 Assinatura: *Junia Soares dos Santos Cordene*



Safra

FOLHA Nº 164
Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202311082036tbQvCIIFekj

Valor

R\$ 2.430,42

Data do pagamento

08/11/2023 17:36:55

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

JUNIA SOARES DOS SANTOS CORDEIRO

CPF/CNPJ

***.880.606-**

Instituição

BANCO SICOOB S.A.

Chave Utilizada

057.880.606-13

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

192	Nome do Funcionário JUSSARA ZANAO NALI AUX SERV GERAIS	CBO 514320	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
				Data Admissão: 01/05/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	068:00 hs	501,31	
2	Salário Horas Normais Noturnas	112:00 hs	825,69	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	95,04	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	016:00 hs	346,48	
96	Adicional Noturno	40,00 %	395,98	
106	DSR S/ Feriado	001:33 hs	13,79	
377	Feriado (Horas)	006:30 hs	57,45	
1950	INSS	9,00 %		205,17

Total 2.499,74 205,17

Total Liquido 2.294,57

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
1.327,00	2.499,74	2.499,74	199,97	1.915,39	0,00	02

Recebi em: / / Assinatura: *Jussara Zanão Nali*



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA 130
166

ID Transação Pix
E58160789202311082035zK3fXUTw20M

Valor
R\$ 2.294,57

Data do pagamento
08/11/2023 17:35:51

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
JUSSARA ZANA O NALI

CPF/CNPJ
***.546.557-**

Instituição
ITAÚ UNIBANCO S.A.

Chave Utilizada
122.546.557-52

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

217	Nome do Funcionário KARLOS FERREIRA DA SILVA MOTORISTA SOCORRISTA	CBO 515135	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
			Data Admissão:		08/08/2023	

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	068:00 hs	994,60	
2	Salário Horas Normais Noturnas	112:00 hs	1.638,17	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:12 hs	255,55	
59	DSR S/Horas Extras	015:07 hs	287,50	
64	Periculosidade	30,00 %	789,83	
87	Horas Extras 75%	036:00 hs	1.197,91	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	016:00 hs	798,61	
96	Adicional Noturno	50,00 %	1.064,81	
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	24,57	
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	102,39	
1920	IRRF	27,50 %		802,68
1950	INSS	14,00 %		827,46

Total 7.153,94 1.630,14

Total Liquido 5.523,80

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.632,77	7.153,94	7.153,94	572,31	6.136,89	27,50	01

Recebi em: / /

Assinatura: *Karlos Ferreira da Silva*



FOLHA N^o
108

ID Transação Pix
E58160789202311082034iwwqC1M157j

Valor
R\$ 5.523,80

Data do pagamento
08/11/2023 17:34:31

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
KARLOS FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ
***.841.687-**

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
113.841.687-88

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro 54	Nome do Funcionário KEILA SOARES RANGEL	CBO 411010	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO		Data Admissão:		07/12/2021		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	220:00 hs	1.342,00	
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:00 hs	122,00	
59	DSR S/Horas Extras	007:56 hs	48,44	
82	Gratificação de Função		1.300,00	
87	Horas Extras 75%	012:10 hs	129,88	
1920	IRRF	7,50 %		22,67
1950	INSS	12,00 %		256,13

Total 2.942,32 278,80

Total Líquido 2.663,52

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	2.942,32	2.942,32	235,38	2.414,32	7,50	00

Recebi em: 08/11/23 Assinatura: Keila Soares Rangel



ID Transação Pix
E58160789202311082033ncE8QWWg5I4

FOLHA Nº
170

Valor
R\$ 2.663,52

Data do pagamento
08/11/2023 17:33:48

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

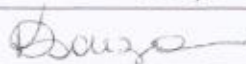
Nome
KEILA SOARES RANGEL

CPF/CNPJ
***.192.407-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
164.192.407-19

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
C	21.782.559/0001-90					
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
193	KEITH DE SOUZA SIQUEIRA	513205	179	1	1.01.01.0001	01
	COZINHEIRA (O)	Data Admissão:		01/05/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	174:00 hs	1.291,47			
19	Horas Lic.Médica Diurnas	006:00 hs	44,53			
59	DSR S/Horas Extras	000:50 hs	6,24			
87	Horas Extras 75%	002:00 hs	25,98			
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	21,38			
150	Salário Família	1,00	59,82			
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	89,07			
1950	INSS	9,00 %		113,28		
Total			1.538,49	113,28		
Total Líquido				1.425,21		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.336,00	1.478,67	1.478,67	118,29	950,67	0,00	02
Recebi em:	Assinatura:					



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
172

ID Transação Pix
E58160789202311082032CQGwt5fniU6

Valor
R\$ 1.425,21

Data do pagamento
08/11/2023 17:32:50

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
KEITH DE SOUZA SIQUEIRA

CPF/CNPJ
***.665.067-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
120.665.067-29

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CI 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
182	KELY LIMA CORDEIRO PONTES	223505	179	1	1.01.01.0001	01
	ENFERMEIRO (A)	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	098:00 hs	1.447,46	
2	Salário Horas Normais Noturnas	070:00 hs	1.033,90	
19	Horas Lic.Médica Diurnas	012:00 hs	177,24	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:03 hs	43,71	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00	
96	Adicional Noturno	20,00 %	227,31	
1920	IRRF	7,50 %		31,21
1950	INSS	12,00 %		286,28

Total 3.193,62 317,49

Total Líquido 2.876,13

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
2.658,60	3.193,62	3.193,62	255,48	2.528,16	7,50	02

Recebi em: 1/1 Assinatura: *Kely Lima Cordeiro Pontes*



Safra

FOLHA Nº 174
Comprovante de Pagamento PIX

ID Transação Pix
E58160789202311082031sWUXh3wl7Rq

Valor
R\$ 2.876,13

Data do pagamento
08/11/2023 17:31:54

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
KELY LIMA CORDEIRO PONTES

CPF/CNPJ
***.815.017-**

Instituição
COOP SICREDI UNIÃO RS

Chave Utilizada
128.815.017-29

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 175

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90
 Cadastro 194 Nome do Funcionário LARA SUCUPIRA CORDEIRO CBO 515210 Empresa 179 Local 1 Departamento 1.01.01.0001 FL 01
 AUXILIAR DE FARMACIA Data Admissão: 05/05/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	220:00 hs	1.342,00	
1950	INSS	9,00 %		100,98

Total 1.342,00 100,98

Total Liquido 1.241,02

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.342,00	1.342,00	107,36	814,00	0,00	00

Recebi em: 08/11/23 Assinatura: *[assinatura]*



ID Transação Pix
E5816078920231108202972xkFR2uqqj

Valor
R\$ 1.241,02

Data do pagamento
08/11/2023 17:29:50

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Lara Sucupira Cordeiro

CPF/CNPJ
***.008.577-**

Instituição
WILL

Chave Utilizada
190.008.577-16

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CI 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
36	LETICIA MARIA FERREIRA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		10/06/2021		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	600,42	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	840,58	
17	Diferença de Salário		107,43	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	95,48	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	348,10	
96	Adicional Noturno	40,00 %	397,83	
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	15,91	
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	66,31	
1950	INSS	12,00 %		231,38

Total 2.736,06 231,38

Total Liquido 2.504,68

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.736,06	2.736,06	218,88	2.208,06	7,50	00

Recebi em: 08/11/23

Assinatura: *Leticia Ferreira*



ID Transação Pix
E58160789202311082027igsCyf2P3W2

Valor
R\$ 2.504,68

Data do pagamento
08/11/2023 17:28:16

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
178

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
LETICIA MARIA FERREIRA

CPF/CNPJ
***.007.977-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Utilizada
158.007.977-65

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

1179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
36	LIZANIA LEAL MARVILA	422105	179	1	1.01.01.0001	01
RECEPCIONISTA		Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	220:00 hs	1.342,00	
59	DSR S/Horas Extras	012:29 hs	76,22	
82	Gratificação de Função		300,00	
87	Horas Extras 75%	029:45 hs	317,58	
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		80,52
1950	INSS	9,00 %		163,42

Total 2.035,80 243,94

Total Liquido 1.791,86

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	2.035,80	2.035,80	162,86	1.507,80	0,00	00

Recebi em: 08/11/2023 Assinatura: Lizania Leal Marvila



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
180

ID Transação Pix
E58160789202311082026j3wjhtuVB81

Valor
R\$ 1.791,86

Data do pagamento
08/11/2023 17:27:15

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
LIZANIA LEAL MARVILA

CPF/CNPJ
***.857.417-**

Instituição
BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada
991.857.417-87

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ	21.782.559/0001-90					
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
134	LUCIA TIEKO VIEIRA COUTO	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00			
17	Diferença de Salário		70,79			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	263,98			
99	Faltas Dias	1 Dia		48,03		
1950	INSS	9,00 %		135,69		
Total			1.775,77	183,72		
Total Liquido				1.592,05		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.727,74	1.727,74	138,21	1.199,74	0,00	00
Recebi em: 28/11/23	Assinatura: <i>Luciana K. Almeida</i>					



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FORMA Nº
182

ID Transação Pix

E58160789202311082025C5agVYJJV9i

Valor

R\$ 1.592,05

Data do pagamento

08/11/2023 17:26:15

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

LUCIA TIEKO VIEIRA COUTO

CPF/CNPJ

***.212.486-**

Instituição


CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

035.212.486-58

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 183

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
C? 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
135	LUCIANA CARVALHO DE SA COSTA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	600,42			
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	840,58			
17	Diferença de Salário		107,29			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	95,48			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	015:00 hs	348,10			
96	Adicional Noturno	40,00 %	397,83			
1950	INSS	12,00 %		221,49		
Total			2.653,70	221,49		
Total Líquido			2.432,21			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
1.441,00	2.653,70	2.653,70	212,29	2.053,03	0,00	02
Recebi em: 08/11/23		Assinatura: 				



ID Transação Pix
E58160789202311082024luikbAcmshf

Valor
R\$ 2.432,21

Data do pagamento
08/11/2023 17:25:15

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
184

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
LUCIANA CARVALHO DE SA COSTA

CPF/CNPJ
***.486.877-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
124.486.877-90

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOUR 123
J85

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNP 21.782.559/0001-90

Cadastrado	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
136	LUCIANA MENDONCA QUINTO	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	068:00 hs	544,38	
2	Salário Horas Normais Noturnas	112:00 hs	896,62	
17	Diferença de Salário		102,09	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	101,84	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	016:00 hs	371,31	
96	Adicional Noturno	40,00 %	424,35	
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	15,91	
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	66,31	
1920	IRRF	7,50 %		11,01
1950	INSS	12,00 %		237,47

Total 2.786,81 248,48

Total Liquido 2.538,33

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.786,81	2.786,81	222,94	2.258,81	7,50	00

Recebi em: / / Assinatura: 

Téc Enfermagem
LUCIANA MENDONCA QUINTO



ID Transação Pix
E58160789202311082023Uchl5HbFsSL

Valor
R\$ 2.538,33

Data do pagamento
08/11/2023 17:24:23

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
486

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
LUCIANA MENDONCA QUINTO VASCONCELLOS

CPF/CNPJ
***.799.617-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
114.799.617-28

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOI Nº 187

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro 107	Nome do Funcionário LUIZ CARLOS MARQUES CORREA MOTORISTA SOCORRISTA	CBO 515135	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
			Data Admissão:		01/04/2023	

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	1.096,99	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	1.535,78	
49	Horas Extras 100% Diurnas	012:00 hs	456,35	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:12 hs	239,58	
59	DSR S/Horas Extras	018:04 hs	343,78	
64	Periculosidade	30,00 %	789,83	
87	Horas Extras 75%	029:20 hs	976,07	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	748,69	
96	Adicional Noturno	50,00 %	998,26	
106	DSR S/ Feriado	001:12 hs	17,55	
377	Feriado (Horas)	005:00 hs	73,13	
1920	IRRF	27,50 %		883,69
1950	INSS	14,00 %		844,54

Total 7.276,01 1.728,23

Total Liquido 5.547,78

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.632,77	7.276,01	7.276,01	582,08	6.431,47	27,50	00

Recebi em: 1/1 Assinatura: Luiz Carlos Marques Correa



FORMA Nº
188

ID Transação Pix

E5816078920231108202288DDnHYHoJQ

Valor

R\$ 5.547,78

Data do pagamento

08/11/2023 17:23:19

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

LUIZ CARLOS MARQUES CORREA

CPF/CNPJ

***.891.657.**

Instituição

BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada

019.891.657-45

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOUNDAÇÃO
189

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cac	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
88	LUZIA APARECIDA FRAGA SCHWAMBACH	514320	179	1	1.01.01.0001	01
	AUX SERV GERAIS	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	552,92	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	774,08	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	89,10	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	324,83	
96	Adicional Noturno	40,00 %	371,23	
106	DSR S/ Feriado	001:14 hs	10,96	
377	Feriado (Horas)	005:10 hs	45,67	
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		79,62
1950	INSS	9,00 %		199,15

Total 2.432,79 278,77

Total Liquido 2.154,02

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	2.432,79	2.432,79	194,62	1.904,79	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: *Luzia Aparecida Fraga Schwambach*



ID Transação Pix
E58160789202311082021pjtQ046oC0o

FOLHA Nº
190

Valor
R\$ 2.154,02

Data do pagamento
08/11/2023 17:22:11

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
LUZIA APARECIDA FRAGA SCHWAMBACH

CPF/CNPJ
***.366.147-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
117.366.147-62

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação-Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Ca ro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
137	LUZIANA DA ROCHA FERNANDES	513205	179	1	1.01.01.0001	01
COZINHEIRA (O)		Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	220:00 hs	1.336,00			
59	DSR S/Horas Extras	005:04 hs	30,83			
82	Gratificação de Função		300,00			
87	Horas Extras 75%	015:05 hs	160,29			
1950	INSS	9,00 %		144,64		
Total			1.827,12	144,64		
Total Líquido			1.682,48			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.336,00	1.827,12	1.827,12	146,16	1.299,12	0,00	00
Recebi em: <u>1/1</u>		Assinatura: <u>Luiziana da R. Fernandes</u>				



ID Transação Pix
E581607892023110820205jTXegjx5Z1

Valor
R\$ 1.682,48

Data do pagamento
08/11/2023 17:21:19

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
192

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
LUZIANA DA ROCHA FERNANDES

CPF/CNPJ
***.846.137-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
019.846.137-23

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

C	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
21	LUZIENE DA ROCHA RIBEIRO MIRANDA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		12/04/2021		

Ev.	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	173:00 hs	1.384,96	
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	56,04	
17	Diferença de Salário		99,67	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	6,36	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	263,98	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	001:00 hs	23,21	
96	Adicional Noturno	40,00 %	26,52	
99	Faltas Dias	1 Dia		48,03
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	27,28	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67	
1950	INSS	9,00 %		156,02

Total 2.001,69 204,05

Total Liquido 1.797,64

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Calc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.953,66	1.953,66	156,29	1.425,66	0,00	00

Recebi em: 08/11/2023

Assinatura:

Luizene da Rocha Miranda



ID Transação Pix
E5816078920231108202013U8VJIZKfA

Valor
R\$ 1.797,64

Data do pagamento
08/11/2023 17:20:39

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
194

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
LUZIENE DA ROCHA RIBEIRO MIRANDA

CPF/CNPJ
***.353.807-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
095.353.807-96

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 195

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Matrícula	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
138	MANOZIANA DA SILVA OSORIO JACINTO	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00	
17	Diferença de Salário		69,00	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	27,28	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67	
1950	INSS	9,00 %		152,54

Total 1.914,95 152,54

Total Líquido 1.762,41

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
1.441,00	1.914,95	1.914,95	153,19	1.383,23	0,00	02

Recebi em: 03/11/23 Assinatura: Manoiziana da Silva Osorio Jacinto



ID Transação Pix
E58160789202311082018zHPARAVbZbu

Valor
R\$ 1.762,41

Data do pagamento
08/11/2023 17:19:14

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
196

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
MANOZIANA DA SILVA OSORIO JACINTO

CPF/CNPJ
***.166.597-**

Instituição
SICOOB SUL

Chave Utilizada
133.166.597-30

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Recibo de Pagamento a Autônomo - RPA

Razão Social da Empresa

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE -

Nº do Recibo:

527

CNPJ

21.782.559/0001-90

197

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços a importância de três mil e um reais e oitenta e seis centavos, conforme discriminativo abaixo:

Dados do Prestador	
Nome: MARCIA BLANK PEREIRA DA COSTA	
Número INSS: 000.00000.00.0	
CPF: 077.589.417-61	
Número RG: 1552623	
Órgão Emissor: SPTC	Estado RG: ES

Endereço		
RUA HERCULANO CRISTINO MAIRIS 1		
ITAIPAVA	Itapemirim	ES

Pagamento	
Localidade: Itapemirim	
Data Pagamento: 31/10/2023	

Valor do Serviço Prestado	
Valor:	3.449,00

Descontos	
IRRF:	67,75
Contr. INSS 11%:	379,39
Outros valores INSS:	0,00
ISS:	
Pensão Judicial:	0,00
Outros descontos:	0,00

Valor Líquido	
Líquido:	3.001,86

Itapemirim - ES, 31 de outubro de 2023

Marcia Blank Pereira da Costa
 MARCIA BLANK PEREIRA DA COSTA



ID Transação Pix
E58160789202311081733ZgWFHTvu3qN

FOLHA Nº
198

Valor
R\$ 3.001,86

Data do pagamento
08/11/2023 14:33:46

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
MARCIA BLANK PEREIRA

CPF/CNPJ
***.589.417-**

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
077.589.417-61

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90
 Cargo Nome do Funcionário CBO Empresa Local Departamento FL
 89 MARCIA CONCEICAO COELHO 514320 179 1 1.01.01.0001 01
 AUX SERV GERAIS Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.327,00	
59	DSR S/Horas Extras	005:10 hs	45,78	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
87	Horas Extras 75%	012:20 hs	190,77	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	25,46	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	106,07	
1950	INSS	9,00 %		156,51

Total 1.959,08 156,51

Total Liquido 1.802,57

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	1.959,08	1.959,08	156,72	1.431,08	0,00	01

Recebi em: / / Assinatura: *Marcia Conceição Coelho*



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311082017UexUAKv7fy8

Valor
R\$ 1.802,57

Data do pagamento
08/11/2023 17:18:15

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
200

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Marcia Conceição Coelho

CPF/CNPJ
***.244.387-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
114.244.387-64

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO De.monstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90
 Cad. 162 Nome do Funcionário MARCIANA MENDES DE SOUZA CBO 324115 Empresa 179 Local 1 Departamento 1.01.01.0001 FL 01
 Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	085:00 hs	1.870,00	
2	Salário Horas Normais Noturnas	035:00 hs	770,00	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	103,49	
59	DSR S/Horas Extras	012:52 hs	396,70	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	40,00 %	1.056,00	
87	Horas Extras 75%	030:40 hs	1.652,93	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	005:00 hs	377,30	
96	Adicional Noturno	40,00 %	431,20	
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	51,74	
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	215,60	
1920	IRRF	27,50 %		748,53
1950	INSS	14,00 %		795,40

Total 6.924,96 1.543,93
 Total Líquido 5.381,03

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.640,00	6.924,96	6.924,96	553,99	5.939,97	27,50	01

Recebi em: 17/10/23 Assinatura: Marciana Mendes de Souza



Safran

FOLHA Nº 02
Comprovante de Pagamento

ID Transação Pix:

E58160789202311082016vRBQAI9rBjL

Valor:

R\$ 5.381,03

Data do pagamento:

08/11/2023 17:17:22

Tarifa:

Isento

Origem

Nome:

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ:

21.782.559/0001-90

Instituição:

Banco Safra S.A.

Destino

Nome:

MARCIANA MENDES DE SOUZA

CPF/CNPJ:

***.007.077.**

Instituição:

BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada:

107.007.077-78

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 203

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023		Mensal		
CNº 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
202	MARCOS DAVID ARAUJO CUNHA	414105	179	1	1.01.01.0001	01
AUXILIAR DE ALMOXARIFE		Data Admissão:		14/06/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	174:00 hs	1.282,77			
19	Horas Lic.Médica Diurnas	006:00 hs	44,23			
1950	INSS	9,00 %		99,63		
Total			1.327,00	99,63		
Total Liquido				1.227,37		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	1.327,00	1.327,00	106,16	799,00	0,00	00
Recebi em: 11/11/23		Assinatura: Marcos David de Araujo Cunha				



Safra

ID Transação Pix

E58160789202311082015HpFqMxcxoxO

Valor

R\$ 1.227,37

Data do pagamento

08/11/2023 17:16:16

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

MARCOS DAVID ARAUJO CUNHA

CPF/CNPJ

***.983.287.**

Instituição

BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada

181.983.287-26

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

21.782.559/0001-90

Matrícula	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
181	MARCUS VINICIUS BENEVIDES DA ROCHA	223505	179	1	1.01.01.0001	01
	ENFERMEIRO (A)	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	206:00 hs	3.042,62	
2	Salário Horas Normais Noturnas	014:00 hs	206,78	
37	Horas Extras 60%	052:00 hs	1.328,70	
49	Horas Extras 100% Diurnas	006:00 hs	191,64	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:03 hs	8,60	
59	DSR S/Horas Extras	018:18 hs	292,37	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00	
82	Gratificação de Função		550,60	
96	Adicional Noturno	20,00 %	44,72	
1920	IRRF	27,50 %		565,37
1950	INSS	14,00 %		656,11

Total 5.930,03 1.221,48

Total Liquido 4.708,55

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.249,40	5.930,03	5.930,03	474,40	5.273,92	27,50	00

Recebi em: 08/11/23 Assinatura:

Marcus Vinicius B. da Rocha
 Enfermeiro
 COREN-ES: 706.926



Safra

ID Transação Pix
E58160789202311082014DzWnnbCWHIC

Valor
R\$ 4.708,55

Data do pagamento
08/11/2023 17:15:16

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
MARCUS VINICIUS BENEVIDES DA ROCHA

CPF/CNPJ
***.317.348-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
341.317.348-00

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Recibo de Pagamento a Autônomo - RPA

Razão Social da Empresa

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE -

CNPJ

21.782.559/0001-90

N° do Recibo:

526

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços a importância de um mil e quatrocentos e noventa e nove reais e trinta e três centavos, conforme discriminativo abaixo:

Dados do Prestador

Nome: MARIA DA PENHA BORGES FERREIRA ALVES

Número INSS: 000.00000.00.0

CPF: 096.974.607-52

Número RG: 3483267

Órgão Emissor: DEI

Estado RG: ES

Endereço

RUA BRAULINIO GOMES 14

ITAIPAVA

Itapemirim

ES

Pagamento

Localidade: Itapemirim

Data Pagamento: 31/10/2023

Valor do Serviço Prestado

Valor: 1.684,63

Descontos

IRRF: 0,00

Contr. INSS 11%: 185,30

Outros valores INSS: 0,00

ISS:

Pensão Judicial: 0,00

Outros descontos: 0,00

Valor Líquido

Líquido: 1.499,33

Itapemirim - ES, 31 de outubro de 2023

Maria da Penha Borges
MARIA DA PENHA BORGES FERREIRA ALVES



ID Transação Pix
E58160789202311081734jR605Sf43ga

Valor
R\$ 1.499,33

Data do pagamento
08/11/2023 14:34:48

Tarifa
Isento

FOI Nº
308

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
MARIA DA PENHA BORGES FERREIRA ALVES

CPF/CNPJ
***.974.607-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
096.974.607-52

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
180	MARIA DAS GRACAS MARVILA	322230	179	1	1.01.01.0001	01
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.342,00	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	25,70	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	107,07	
1950	INSS	9,00 %		136,68

Total 1.738,77 136,68

Total Líquido 1.602,09

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.738,77	1.738,77	139,10	1.210,77	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: *Maria das Graças Marvila*



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
210

ID Transação Pix
E581607892023110820133HppDjcYRu7

Valor
R\$ 1.602,09

Data do pagamento
08/11/2023 17:14:17

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
MARIA DAS GRACAS MARVILA

CPF/CNPJ
***.841.317-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
917.841.317-68

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 211

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Matrícula	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
139	MARIA JOSE DE OLIVEIRA LOPES SILVA	322205	179	1	1.01.01.0001	01

TECNICO DE ENFERMAGEM Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00	
17	Diferença de Salário		68,85	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
1950	INSS	9,00 %		139,84

Parabéns ! Feliz Aniversário 19/11

Total 1.773,85 139,84

Total Liquido 1.634,01

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.773,85	1.773,85	141,90	1.245,85	0,00	00

Recebi em: 1/1 Assinatura: Maria Jose de Oliveira Lopes Silva



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FORMA Nº
252

ID Transação Pix
E581607892023110820134srqFLHWtff

Valor
R\$ 1.634,01

Data do pagamento
08/11/2023 17:13:24

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
MARIA JOSE DE OLIVEIRA LOPES SILVA

CPF/CNPJ
***.818.687-**

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
079.818.687-93

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cl.astro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
91	MARIA LUCIA BATISTA	514320	179	1	1.01.01.0001	01
Encarregado(a) Serviços Gerais		Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.650,00	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
1950	INSS	9,00 %		152,46

Total 1.914,00 152,46

Total Líquido 1.761,54

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Calc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.650,00	1.914,00	1.914,00	153,12	1.386,00	0,00	00

Recebi em: 13/11/23 Assinatura: Maria Lucia Batista



Safra

Comprovante de Pagamento

FOLHA Nº
2/4
PIX

ID Transação Pix
E581607892023110820129oTzQzjBEfC

Valor
R\$ 1.761,54

Data do pagamento
08/11/2023 17:12:43

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
MARIA LUCIA BATISTA

CPF/CNPJ
***.170.076-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
992.170.076-68

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 215

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Centro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
189	MARLUCIA OZORIO DOS SANTOS	324115	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE RAIOS X	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	084:00 hs	1.848,00	
2	Salário Horas Normais Noturnas	028:00 hs	616,00	
19	Horas Lic.Médica Diurnas	005:12 hs	114,40	
20	Horas Lic.Médica Noturnas	002:48 hs	61,60	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	85,16	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	40,00 %	1.056,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	004:00 hs	296,24	
96	Adicional Noturno	40,00 %	354,82	
1920	IRRF	22,50 %		202,42
1950	INSS	14,00 %		446,41

Parabéns ! Feliz Aniversário 14/11

Total 4.432,22 648,83

Total Líquido 3.783,39

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.640,00	4.432,22	4.432,22	354,57	3.796,22	22,50	01

Recebi em: / / Assinatura: 



ID Transação Pix
E581607892023110820110BxtbPcybjh

FOLHA Nº
26

Valor
R\$ 3.783,39

Data do pagamento
08/11/2023 17:11:59

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
MARLUCIA OZORIO DOS SANTOS

CPF/CNPJ
***.063.847-**

Instituição
BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada
094.063.847-95

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº 217

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cac o	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
230	MAYCON DE FREITAS SILVA	517410	179	1	1.01.01.0001	01
	PORTEIRO	Data Admissão:		06/10/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	156:00 hs	1.150,07	
106	DSR S/ Feriado	002:51 hs	21,06	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	88,47	
1950	INSS	7,50 %		94,47

Total 1.259,60 94,47

Total Líquido 1.165,13

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	1.259,60	1.259,60	100,76	731,60	0,00	00

Recebi em: 08/11/2023 Assinatura: Maycon de Freitas Silva



FOLHA Nº
238

ID Transação Pix
E58160789202311082010zZGEN9i5oAV

Valor
R\$ 1.165,13

Data do pagamento
08/11/2023 17:11:04

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino


Nome
Maycon de Freitas silva

CPF/CNPJ
***.219.787-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
103.219.787-06

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023		Mensal		
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
197	MEIRIELE DE ALMEIDA MONTEIRO LANGA	223505	179	1	1.01.01.0001	01
	ENFERMEIRO (A)	Data Admissão:		04/05/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	2.658,60			
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00			
82	Gratificação de Função		300,00			
1920	IRRF	7,50 %			33,12	
1950	INSS	12,00 %			289,76	
Total			3.222,60		322,88	
Total Líquido					2.899,72	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
2.658,60	3.222,60	3.222,60	257,80	2.553,66	7,50	02
Recebi em:	/ /	Assinatura:				



ID Transação Pix
E58160789202311082009ot7kLyK1EnQ

Valor
R\$ 2.899,72

Data do pagamento
08/11/2023 17:10:02

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
220

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
MEIRIELE DE ALMEIDA MONTEIRO LANGA

CPF/CNPJ
***.276.217-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
111.276.217-50

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Carreira	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
140	MILENA GOMES LEAL	322205	179	1	1.01.01.0001	01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00			
17	Diferença de Salário		67,66			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
1950	INSS	9,00 %		139,73		
Total			1.772,66	139,73		
Total Líquido				1.632,93		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.772,66	1.772,66	141,81	1.244,66	0,00	01
Recebi em: / /		Assinatura: <i>Jaqueline</i>				



ID Transação Pix
E58160789202311082007RUEqiwPNbjj

Valor
R\$ 1.632,93

Data do pagamento
08/11/2023 17:08:29

Tarifa
Isento

FOLHA N°
222

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino

Nome
MILENA GOMES LEAL

CPF/CNPJ
***.908.837-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
146.908.837-18

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 223

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023		Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90							
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
24	MILENA SCHEIDEGGER CAETANO	322205	179	1	1.01.01.0001	01	
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		12/04/2021			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00				
17	Diferença de Salário		78,28				
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00				
854	Premio por tarefa extra	150,00	150,00				
1950	INSS	9,00 %		140,69			
Total			1.933,28	140,69			
Total Líquido				1.792,59			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
1.441,00	1.783,28	1.783,28	142,66	1.405,28	0,00	01	
Recebi em: 08/11/2023		Assinatura: Milena Scheidegger Caetano					



ID Transação Pix
E58160789202311082006dzuXFPW5CAo

Valor
R\$ 1.792,59

Data do pagamento
08/11/2023 17:06:32

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
224

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
MILENA SCHEIDEGGER CAETANO

CPF/CNPJ
***.637.097-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
164.637.097-00

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
Cadastro	Nome do Funcionário	422105	179	1	1.01.01.0001	01
201	MILENA MAGALHAES RAPOSO	Data Admissão:		01/06/2023		
	RECEPCIONISTA					

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	173:00 hs	1.289,81	
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	52,19	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	5,01	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	001:00 hs	18,27	
96	Adicional Noturno	40,00 %	20,88	
106	DSR S/ Feriado	004:04 hs	30,42	
377	Feriado (Horas)	017:00 hs	126,74	
1950	INSS	9,00 %		119,09

Total 1.543,32 119,09

Total Liquido 1.424,23

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.543,32	1.543,32	123,46	1.015,32	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: *Milena Magalhães*



ID Transação Pix
E58160789202311082006v8LvVOwBCyH

FOLHA N°
226

Valor
R\$ 1.424,23

Data do pagamento
08/11/2023 17:07:25

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Milena Magalhaes Raposo

CPF/CNPJ
***.671.587-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
185.671.587-61

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

FOLHA 227

CNPJ 21.782.559/0001-90
 Cadastro 163 Nome do Funcionário MILKA RANYELLE ALVES DE OLIVEIRA
 CBO 223505 Empresa 179 Local 1 Departamento 1.01.01.0001 FL 01
 COORDERNADOR ENFERMEIRO (A) Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	2.658,60	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
82	Gratificação de Função		1.400,00	
1920	IRRF	15,00 %		184,89
1950	INSS	14,00 %		431,07

Total 4.322,60 615,96

Total Liquido 3.706,64

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.658,60	4.322,60	4.322,60	345,80	3.701,94	15,00	01

Recebi em: / / Assinatura: *Milka Ranyelle A. O.*



Safra

ID Transação Pix
E58160789202311082004YqVkjzHGgs

Valor
R\$ 3.706,64

Data do pagamento
08/11/2023 17:05:23

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
MILKA RANYELLE ALVES DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ
***.153.947-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Utilizada
158.153.947-93

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 229

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cad. Pro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
141	MONIQUE CELIA BUARQUE DA CUNHA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	068:00 hs	544,38	
2	Salário Horas Normais Noturnas	112:00 hs	896,62	
17	Diferença de Salário		104,93	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	101,84	
59	DSR S/Horas Extras	005:15 hs	49,73	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
87	Horas Extras 75%	012:30 hs	207,20	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	016:00 hs	371,31	
96	Adicional Noturno	40,00 %	424,35	
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	15,91	
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	66,31	
1920	IRRF	7,50 %		21,51
1950	INSS	12,00 %		268,64

Total 3.046,58 290,15

Total Liquido 2.756,43

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
1.441,00	3.046,58	3.046,58	243,72	2.398,76	7,50	02

Recebi em: 08/11/23 Assinatura: *M. C. B. / 10*



FOLHA Nº
230

ID Transação Pix
E58160789202311082003DwPaBs4wzad

Valor
R\$ 2.756,43

Data do pagamento
08/11/2023 17:04:24

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Monique Celia Buarque da Cunha

CPF/CNPJ
***.360.897-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
055.360.897-57

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 231

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Jastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
92	NAJLA GOMES FERREIRA	514320	179	1	1.01.01.0001	01
	AUX SERV GERAIS	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	168:00 hs	1.238,53	
19	Horas Lic.Médica Diurnas	012:00 hs	88,47	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
150	Salário Família	3,00	179,46	
1950	INSS	9,00 %		123,39

Total 1.770,46 123,39

Total Liquido 1.647,07

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
1.327,00	1.591,00	1.591,00	127,28	898,84	0,00	03

Recobi em: 1/1 Assinatura: *najla gomes ferreira*



ID Transação Pix
E58160789202311082002WPN00AJG2HA

Valor
R\$ 1.647,07

Data do pagamento
08/11/2023 17:03:20

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
232

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino

Nome
NAJLA GOMES FERREIRA

CPF/CNPJ
***.367.307-**

Instituição
BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada
061.367.307-74

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cad. 164	Nome do Funcionário NATHALIA ALVES DE OLIVEIRA SILVA SECRETÁRIA CLINICA	CBO 422110	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
Data Admissão:				01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	205:20 hs	1.252,53	
19	Horas Lic.Médica Diurnas	014:40 hs	89,47	
1950	INSS	9,00 %		100,98

Total 1.342,00 100,98

Total Liquido 1.241,02

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.342,00	1.342,00	107,36	814,00	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: *Nathalia Alves de Oliveira Silva*



FOLHA Nº
234

ID Transação Pix
E58160789202311082002iRsVldzboGV

Valor
R\$ 1.241,02

Data do pagamento
08/11/2023 17:02:37

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Nathalia Alves de Oliveira

CPF/CNPJ
***.456.557-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
188.456.557-33

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA 13
235

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.359/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	NATHALIA ARAUJO SANTOS	422105	179	1	1.01.01.0001	01
RECEPCIONISTA		Data Admissão:		12/05/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	166:00 hs	1.237,62			
2	Salário Horas Normais Noturnas	014:00 hs	104,38			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	10,02			
59	DSR S/Horas Extras	008:49 hs	65,76			
87	Horas Extras 75%	021:00 hs	273,99			
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	002:00 hs	36,53			
96	Adicional Noturno	40,00 %	41,75			
1950	INSS	9,00 %		139,50		
Total			1.770,05	139,50		
Total Líquido				1.630,55		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.770,05	1.770,05	141,60	1.242,05	0,00	02
Recebi em: / /		Assinatura: <i>Nathalia Araujo Santos</i>				



ID Transação Pix

E58160789202311082001oG8oleidBlp

Valor

R\$ 1.630,55

Data do pagamento

08/11/2023 17:01:58

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

NATHALIA ARAUJO SANTOS

CPF/CNPJ

***.704.977-**

Instituição

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Utilizada

159.704.977-89

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº 237

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Matrícula	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
165	NAYANI DELFINO FERREIRA BEZERRA	324115	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE RAIO X	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	085:00 hs	1.870,00	
2	Salário Horas Normais Noturnas	035:00 hs	770,00	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	103,49	
59	DSR S/Horas Extras	012:23 hs	381,61	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	40,00 %	1.056,00	
87	Horas Extras 75%	029:30 hs	1.590,05	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	005:00 hs	377,30	
96	Adicional Noturno	40,00 %	431,20	
1920	IRRF	27,50 %		666,87
1950	INSS	14,00 %		747,05

Parabéns ! Feliz Aniversário 29/11

Total 6.579,65 1.413,92

Total Líquido 5.165,73

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.640,00	6.579,65	6.579,65	526,37	5.643,01	27,50	01

Recebi em: / / Assinatura: 



ID Transação Pix
E58160789202311082000vpYbSGt4ZkZ

Valor
R\$ 5.165,73

Data do pagamento
08/11/2023 17:01:01

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
238

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
NAYANI DELFINO FERREIRA BEZERRA

CPF/CNPJ
***.011.027-**

Instituição
SICOOB SUL-LITORÂNEO

Chave Utilizada
134.011.027-02

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 239

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNI 21.782.559/0001-90						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL.
142	ORLANDA PEREIRA COSTALONGA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	089:00 hs	712,49			
2	Salário Horas Normais Noturnas	091:00 hs	728,51			
17	Diferença de Salário		75,65			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	82,75			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	013:00 hs	301,69			
96	Adicional Noturno	40,00 %	344,79			
106	DSR S/ Feriado	001:12 hs	11,37			
377	Feriado (Horas)	005:00 hs	47,36			
1950	INSS	9,00 %		211,37		
Total			2.568,61	211,37		
Total Liquido				2.357,24		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.568,61	2.568,61	205,48	2.040,61	0,00	01
Recebi em:	8/10/23		Assinatura: Orlanda Costalonga			



Safra

FOLHA Nº 240
Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311081959vMgUrfmassR

Valor
R\$ 2.357,24

Data do pagamento
08/11/2023 16:59:40

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
orlanda pereira costalonga

CPF/CNPJ
***.197.007-**

Instituição
PAGSEGURO INTERNET IP S.A.

Chave Utilizada
120.197.007-51

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNP 21.782.559/0001-90
 Cadastro 220 Nome do Funcionário OTONIEL SOARES DE SOUSA JUNIOR
 CBO 322205 Empresa 179 Local 1 Departamento 1.01.01.0001 FL 01
 TECNICO DE ENFERMAGEM Data Admissão: 18/08/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
1950	INSS	9,00 %		133,65

Total 1.705,00 133,65

Total Liquido 1.571,35

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.705,00	1.705,00	136,40	1.177,00	0,00	00

Recebi em: 1/1 Assinatura: *Otoniel Soares de Sousa Junior*



Safra

FOLHA Nº 242
Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E581607892023110819585Vcw1vatuHs

Valor
R\$ 1.571,35

Data do pagamento
08/11/2023 16:58:55

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Otoniel Soares de Sousa Junior

CPF/CNPJ
***.655.257.**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
156.655.257-58

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
Castro	Nome do Funcionário	322205	179	1	1.01.01.0001	01
143	PAMMELLA BASTOS PEREIRA SILVA	Data Admissão:		01/04/2023		
TECNICO DE ENFERMAGEM						

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	152:00 hs	1.216,84	
2	Salário Horas Normais Noturnas	028:00 hs	224,16	
17	Diferença de Salário		78,41	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	25,46	
59	DSR S/Horas Extras	015:57 hs	151,18	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
87	Horas Extras 75%	038:00 hs	629,90	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	004:00 hs	92,83	
96	Adicional Noturno	40,00 %	106,09	
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	15,91	
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	66,31	
854	Premio por tarefa extra	150,00	150,00	
1920	IRRF	7,50 %		28,58
1950	INSS	12,00 %		247,58
Total			3.021,09	276,16
Total Líquido				2.744,93

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.871,09	2.871,09	229,68	2.493,09	7,50	01

Recebi em: / / Assinatura: *Pammella Bastos P. Silva*



Safra

FOLHA Nº 244
Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311081957H5w3BxJscqX

Valor
R\$ 2.744,93

Data do pagamento
08/11/2023 16:57:58

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
PAMMELLA BASTOS PEREIRA SILVA

CPF/CNPJ
***.682.137-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
129.682.137-41

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 245

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNI 21.782.559/0001-90
 Cadastro 179 Nome do Funcionário PATRICIA DA COSTA ALVES CBO 223505 Empresa 179 Local 1 Departamento 1.01.01.0001 FL 01
 ENFERMEIRO (A) Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	096:00 hs	1.417,92			
2	Salário Horas Normais Noturnas	084:00 hs	1.240,68			
37	Horas Extras 60%	012:00 hs	311,74			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:03 hs	52,46			
59	DSR S/Horas Extras	003:41 hs	59,95			
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00			
96	Adicional Noturno	20,00 %	272,78			
1920	IRRF	15,00 %		93,33		
1950	INSS	12,00 %		337,39		
Total			3.619,53	430,72		
Total Liquido				3.188,81		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.658,60	3.619,53	3.619,53	289,56	3.091,53	15,00	01

Recbi em: 1/1 Assinatura: Patricia da Costa Alves



FOI
246

ID Transação Pix
E58160789202311081954QoLwcOToYOZ

Valor
R\$ 3.188,81

Data do pagamento
08/11/2023 16:57:05

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
patricia da Costa Alves

CPF/CNPJ
***.572.327-**

Instituição
NEON PAGAMENTOS S.A. - INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

Chave Utilizada
147.572.327-05

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOUR 247

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CP 21.782.559/0001-90

Cadastro 166	Nome do Funcionário PAULA DE SOUZA MACHADO TECNICO DE RAO X	CBO 324115	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
			Data Admissão:		01/04/2023	

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	085:00 hs	1.870,00	
2	Salário Horas Normais Noturnas	035:00 hs	770,00	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	103,49	
59	DSR S/Horas Extras	019:15 hs	592,90	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	40,00 %	1.056,00	
87	Horas Extras 75%	045:50 hs	2.470,42	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	005:00 hs	377,30	
96	Adicional Noturno	40,00 %	431,20	
1920	IRRF	27,50 %		983,49
1950	INSS	14,00 %		876,95

Total 7.671,31 1.860,44

Total Liquido 5.810,87

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.640,00	7.507,49	7.671,31	613,70	6.794,36	27,50	00

Recebi em: 1/1 Assinatura: Paula de Souza Machado.



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
248

ID Transação Pix

E581607892023110819308Ny5vGMGX4

Valor

R\$ 5.810,87

Data do pagamento

08/11/2023 16:31:23

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

PAULA DE SOUZA MACHADO

CPF/CNPJ

***.652.727-**

Instituição

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Utilizada

098.652.727-09

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CNO 21.782.559/0001-90		02 Razão Social/Nome 0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE -			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ITAPEMIRIM *****				04 Bairro ITAOCA	
05 Município Itapemirim	06 UF ES	07 CEP 29.338-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 165.99770.15.1		11 Nome PRISCILA BENTO DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua GIRASOL, 264, CASA				13 Bairro ROSA MEIRELES	
14 Município Itapemirim	15 UF ES	16 CEP 29.330-000	17 CTPS (nº, série, UF) 0848191/8709-ES	18 CPF 084.819.187-09	
19 Data de Nascimento 05/09/1978		20 Nome da Mãe MAURINA BENTO DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 - Contrato de Trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 1.441,00	24 Data de Admissão 01/04/2023	25 Data do Aviso Prévio 12/10/2023	26 Data de Afastamento 12/10/2023	27 Código Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 000.000.00000.0	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 31.723.661/0001-79 - Sind. dos Trab. em Estab. de Serv. Saude Sul ES			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 12/dias Salário (líquido de 0/faltas acrescidas do DSR)	592,19	51 Comissões	0,00	52 Gratificações	0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00%	105,60	54 Adicional de Periculosidade	0,00	55 Adicional Noturno 40%	159,13
56.1 Horas-Extras 5:00 horas 0%	47,36	56.2 Horas-Extras 6:00 horas 75%	139,24	57 Gorjetas	0,00
58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	53,04	59 Reflexo do 'DSR' sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	948,75	64 13º Salário Exercícios Anteriores	0,00
65 Férias Proporcionais - 6/12 avos	910,70	66 Férias Vencidas	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	354,90
69 Aviso-Prévio Indenizado - 30 dias	1.622,10	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	180,12	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00
95.1 Outras Verbas - Diferença de Salário	204,42	95.2 Outras Verbas - 20,00% - Insal.S/Sal.Min.A.P.I.	264,00	95.3 Outras Verbas - 20,00% - Insal.S/Sal.Min.13o Sal.Prop.	132,00
95.4 Outras Verbas - 20,00% - Insal.S/Sal.Min.Férias Proporc.	154,00				
		99 Ajuste do saldo devedor	0,00	TOTAL BRUTO	5.867,55

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado	0,00	106 Vale-Transporte	86,46	112.1 Previdência Social	97,57
112.2 Previdência Social - S/13º Salário	94,56	114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF - S/13º Salário	0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	278,59
				VALOR LÍQUIDO	5.588,96

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CNO 21.782.559/0001-90	02 Razão Social/Nome 0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO
-----------------------------------	--

TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 10.99770.15.1	11 Nome PRISCILA BENTO DA SILVA	17 Carteira de Trabalho (nº, 0848191/8709-ES	18 CPF 084.819.187-09	19 Data de Nascimento 05/09/1978	20 Nome da Mãe MAURINA BENTO DA SILVA
---------------------------------	------------------------------------	---	--------------------------	-------------------------------------	--

FOLHA Nº
250

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 01/04/2023	25 Data do Aviso Prévio 12/10/2023	26 Data de Afastamento 12/10/2023	27 Código Afastamento SJ2	29 Pensão Alimentícia (%)(Saque 0,00
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------	---

30 Categoria Trabalhador
01 - Empregado

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 5.588,96, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____, ____ de _____ de _____

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS, CNPJ/CEI:
21.782.559/0001-90
150 Assinatura do Empregador ou Preposto

PRISCILA BENTO DA SILVA - 084.819.187-09

151 Assinatura do trabalhador

152 Assinatura do responsável legal do trabalhador

153 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA



ID Transação Pix
E58160789202311081641qGcYjeFjoyK

FOLHA Nº
251

Valor
R\$ 5.588,96

Data do pagamento
08/11/2023 13:42:48

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Priscila Bento da Silva

CPF/CNPJ
***.819.187.**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
084.819.187-09

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CNO 21.782.559/0001-90		02 Razão Social/Nome 0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE -		
03 Endereço (logradourb, n°, andar, apartamento) Rua ITAPEMIRIM *****				04 Bairro ITAOCA
05 Município Itapemirim	06 UF ES	07 CEP 29.338-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra 252

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 165.99770.15.1		11 Nome PRISCILA BENTO DA SILVA		
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) Rua GIRASOL, 264, CASA				13 Bairro ROSA MEIRELES
14 Município Itapemirim	15 UF ES	16 CEP 29.330-000	17 CTPS (n°, série, UF) 0848191/8709-ES	18 CPF 084.819.187-09
19 Data de Nascimento 05/09/1978	20 Nome da Mãe MAURINA BENTO DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 - Contrato de Trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 1.441,00	24 Data de Admissão 01/04/2023	25 Data do Aviso Prévio 13/10/2023	26 Data de Afastamento 13/10/2023	27 Código Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 000.000.00000.0	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 31.723.661/0001-79 - Sind. dos Trab. em Estab. de Serv. Saude Sul ES			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13/dias Salário (líquido de 0/faltas acrescidas do DSR)	640,22	51 Comissões	0,00	52 Gratificações	0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00%	114,40	54 Adicional de Periculosidade	0,00	55 Adicional Noturno 40%	159,13
56.1 Horas-Extras 5:00 horas 0%	47,36	56.2 Horas-Extras 6:00 horas 75%	139,24	57 Gorjetas	0,00
58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	47,74	59 Reflexo do 'DSR' sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	948,75	64 13º Salário Exercícios Anteriores	0,00
65 Férias Proporcionais - 6/12 avos	910,70	66 Férias Vencidas	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	354,90
69 Aviso-Prévio Indenizado - 30 dias	1.622,10	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	180,12	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00
95.1 Outras Verbas - Diferença de Salário	204,42	95.2 Outras Verbas - 20,00% - Insal.S/Sal.Min.A.P.I.	264,00	95.3 Outras Verbas - 20,00% - Insal.S/Sal.Min.13o Sal.Prop.	132,00
95.4 Outras Verbas - 20,00% - Insal.S/Sal.Min.Férias Proporc.	154,00				
		99 Ajuste do saldo devedor	0,00	TOTAL BRUTO	5.919,08

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado	0,00	106 Vale-Transporte	86,46	112.1 Previdência Social	101,92
112.2 Previdência Social - S/13º Salário	94,56	114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF - S/13º Salário	0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	282,94
				VALOR LÍQUIDO	5.636,14

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CNO 21.782.559/0001-90	02 Razão Social/Nome 0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO
-----------------------------------	--

TRABALHADOR

10 INSS - PASEP 1.09770.15.1	11 Nome PRISCILA BENTO DA SILVA	17 Carteira de Trabalho (nº) 0848191/8709-ES	18 CPF 084.819.187-09	19 Data de Nascimento 05/09/1978	20 Nome da Mãe MAURINA BENTO DA SILVA
---------------------------------	------------------------------------	---	--------------------------	-------------------------------------	--

FOLHA Nº
253

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 01/04/2023	25 Data do Aviso Prévio 13/10/2023	26 Data de Afastamento 13/10/2023	27 Código Afastamento SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) (Saque) 0,00
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------	---

30 Categoria Trabalhador

01 - Empregado

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 5.636,14, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____, ____ de _____ de _____

0179-**INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS, CNPJ/CEI:**
21.782.559/0001-90
150 Assinatura do Empregador ou Preposto

PRISCILA BENTO DA SILVA - 084.819.187-09

151 Assinatura do trabalhador

152 Assinatura do responsável legal do trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA



ID Transação Pix

E58160789202311092047FBaLHc13kRu

FOLHA Nº
254

Valor

R\$ 47,18

Data do pagamento

09/11/2023 17:49:49

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Priscila Bento da Silva

CPF/CNPJ

***.819.187.**

Instituição

NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada

084.819.187-09

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CNO 21.782.559/0001-90		02 Razão Social/Nome 0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE -			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R. ITAPEMIRIM *****			04 Bairro ITAOCA		
05 Município Itapemirim	06 UF ES	07 CEP 29.338-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

FOLHA N
255

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 165.99770.15.1		11 Nome PRISCILA BENTO DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua GIRASOL, 264, CASA			13 Bairro ROSA MEIRELES		
14 Município Itapemirim	15 UF ES	16 CEP 29.330-000	17 CTPS (nº, série, UF) 0848191/8709-ES	18 CPF 084.819.187-09	
19 Data de Nascimento 05/09/1978	20 Nome da Mãe MAURINA BENTO DA SILVA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 - Contrato de Trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 1.441,00	24 Data de Admissão 01/04/2023	25 Data do Aviso Prévio 13/10/2023	26 Data de Afastamento 13/10/2023	27 Código Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 000.000.00000.0	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 31.723.661/0001-79 - Sind. dos Trab. em Estab. de Serv. Saude Sul ES			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13/dias Salário (líquido de 0/faltas acrescidas do DSR)	0,00	51 Comissões	0,00	52 Gratificações	0,00
53 Adicional de Insalubridade	0,00	54 Adicional de Periculosidade	0,00	55 Adicional Noturno	0,00
56 Horas-Extras	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do 'DSR' sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional	0,00	64 13º Salário Exercícios Anteriores	0,00	65 Férias Proporcionais	0,00
66 Férias Vencidas	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	0,00	69 Aviso-Prévio Indenizado	0,00
70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	0,00	95 Outras Verbas - Aux.Financeiro da União (Lei n.14434/22) - DEZ	554,42
		99 Ajuste do saldo devedor	0,00	TOTAL BRUTO	554,42

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado	0,00	112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Previdência Social - S/13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF - S/13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	0,00
				VALOR LÍQUIDO	554,42

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CNO 21.782.559/0001-90	02 Razão Social/Nome 0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO
-----------------------------------	--

TRABALHADOR

10 CTPS - PASEP 10 9770.15.1	11 Nome PRISCILA BENTO DA SILVA		
17 Carteira de Trabalho (nº) 0848191/8709-ES	18 CPF 084.819.187-09	19 Data de Nascimento 05/09/1978	20 Nome da Mãe MAURINA BENTO DA SILVA

FOLHA Nº

256

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
SJ2 - Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 01/04/2023	25 Data do Aviso Prévio 13/10/2023	26 Data de Afastamento 13/10/2023	27 Código Afastamento SJ2	29 Pensão Alimentícia (%)(Saque) 0,00
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------	--

30 Categoria Trabalhador

01 - Empregado

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 554,42, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante presente Termo de Quitação.

_____, ____ de _____ de _____

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS, CNPJ/CEI:
21.782.559/0001-90
150 Assinatura do Empregador ou Preposto

PRISCILA BENTO DA SILVA - 084.819.187-09

151 Assinatura do trabalhador

152 Assinatura do responsável legal do trabalhador

153 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA



FOLHA Nº
257

ID Transação Pix

E58160789202312281945OT9R0H338Cn

Valor

R\$ 554,42

Data do pagamento

28/12/2023 16:46:47

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Priscila Bento da Silva

CPF/CNPJ

***.819.187.**

Instituição

NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada

084.819.187-09

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHETO 258

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CN. 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
210	PRISCILA GOMES DA SILVA	513205	179	1	1.01.01.0001	01
	COZINHEIRA (O)	Data Admissão:		11/07/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.336,00	
150	Salário Família	1,00	59,82	
1950	INSS	9,00 %		100,44

Total 1.395,82 100,44

Total Líquido 1.295,38

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.336,00	1.336,00	1.336,00	106,88	808,00	0,00	01

Recebi em: / / Assinatura: Priscila Gomes Da Silva



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº 259

ID Transação Pix

E58160789202311081928A7EW4Adejic

Valor

R\$ 1.295,38

Data do pagamento

08/11/2023 16:29:18

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

PRISCILA GOMES DA SILVA

CPF/CNPJ

***.250.237-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

126.250.237-32

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº 260

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

21.782.559/0001-90

Cadastro 222	Nome do Funcionário RAMON JOHNATAN ROSA CUNHA PORTEIRO	CBO 517410	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
-----------------	--	---------------	----------------	------------	------------------------------	----------

Data Admissão: 23/08/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.327,00	
59	DSR S/Horas Extras	021:37 hs	159,46	
87	Horas Extras 75%	051:30 hs	664,42	
1950	INSS	9,00 %		173,77

Total 2.150,88 173,77

Total Líquido 1.977,11

Salário Base 1.327,00	Sal Cont INSS 2.150,88	Bas Cálculo FGTS 2.150,88	FGTS Mês 172,07	Bas Cálculo IRRF 1.597,93	Faixa 0,00	Dep 02
--------------------------	---------------------------	------------------------------	--------------------	------------------------------	---------------	-----------

Recebi em: / / Assinatura: *Ramon Johnatan Rosa Cunha*



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
262

ID Transação Pix
E58160789202311081926CcpYf6NmxFk

Valor
R\$ 1.977,11

Data do pagamento
08/11/2023 16:27:53

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
RAMON JOHNATAN ROSA CUNHA

CPF/CNPJ
***.527.587-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
139.527.587-44

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOI 262

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal
CI 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
178	REINOR EULER DA COSTA	410105	179	1	1.01.01.0001	01

COORDENADOR (A) ADMINISTRATIVO Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	220:00 hs	2.750,00	
82	Gratificação de Função		400,00	
1920	IRRF	7,50 %		38,25
1950	INSS	12,00 %		281,05

Total 3.150,00 319,30

Total Liquido 2.830,70

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.750,00	3.150,00	3.150,00	252,00	2.622,00	7,50	00

Recebi em: 10/11/2023 Assinatura: 



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
263

ID Transação Pix

E58160789202311081925494XxyNPQ8m

Valor

R\$ 2.830,70

Data do pagamento

08/11/2023 16:26:05

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

REINOR EULER DA COSTA

CPF/CNPJ

***.582.347-**

Instituição

BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada

024.582.347-63

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOI Nº 264

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
145	RENATA GARCIA VARGAS	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	173:00 hs	1.384,96	
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	56,04	
17	Diferença de Salário		71,41	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	6,36	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	001:00 hs	23,21	
96	Adicional Noturno	40,00 %	26,52	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	27,28	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67	
1950	INSS	9,00 %		157,81

Total 1.973,45 157,81

Total Liquido 1.815,64

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
1.441,00	1.973,45	1.973,45	157,87	1.246,87	0,00	03

Recebi em: 1/1 Assinatura: Renata Garcia Vargas



Safra

Comprovante de Pagamento

FOI PIX 265

ID Transação Pix
E58160789202311081922JYEd0PHPTpU

Valor
R\$ 1.815,64

Data do pagamento
08/11/2023 16:23:09

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
RENATA GARCIA VARGAS

CPF/CNPJ
***.266.907-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
117.266.907-41

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº 266

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90
 Causa 215 Nome do Funcionário RICARDO DE JESUS TIMBO CBO 517410 Empresa 179 Local 1 Departamento 1.01.01.0001 FL 01
 PORTEIRO Data Admissão: 02/08/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
1	Salário Horas Normais Diurnas	068:00 hs	501,31		
2	Salário Horas Normais Noturnas	112:00 hs	825,69		
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	79,27		
59	DSR S/Horas Extras	002:31 hs	18,58		
87	Horas Extras 75%	006:00 hs	77,41		
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	016:00 hs	288,99		
96	Adicional Noturno	40,00 %	330,28		
106	DSR S/ Feriado	001:33 hs	11,50		
377	Feriado (Horas)	006:30 hs	47,92		
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		79,62	
1950	INSS	9,00 %		176,48	
Total			2.180,95	256,10	
Total Líquido				1.924,85	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa Dep
1.327,00	2.180,95	2.180,95	174,47	1.652,95	0,00 01

Recebi em: 22/11/23 Assinatura: Ricardo de Jesus Timbo



Safra

Comprovante de Pagamento

FOLHA Nº 267

ID Transação Pix

E58160789202311081921F4pKMmawFzz

Valor

R\$ 1.924,85

Data do pagamento

08/11/2023 16:21:40

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

RICARDO DE JESUS TIMBO

CPF/CNPJ

***.299.497-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

108.299.497-98

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº 268

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro 177	Nome do Funcionário RODNER AMADOR RIBEIRO ENFERMEIRO (A)	CBO 223505	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
-----------------	--	---------------	----------------	------------	------------------------------	----------

Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	117:00 hs	1.728,09	
2	Salário Horas Normais Noturnas	063:00 hs	930,51	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:03 hs	39,34	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00	
96	Adicional Noturno	20,00 %	204,58	
1920	IRRF	7,50 %		29,42
1950	INSS	12,00 %		283,03

Total 3.166,52 312,45

Total Líquido 2.854,07

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.658,60	3.166,52	3.166,52	253,32	2.504,31	7,50	02

Recebi em: 08/11/2023 Assinatura: 



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
269

ID Transação Pix

E58160789202311081916wpa6M8A9IFG

Valor

R\$ 2.854,07

Data do pagamento

08/11/2023 16:16:38

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

RODNER AMADOR RIBEIRO

CPF/CNPJ

***.773.837-**

Instituição

BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada

080.773.837-93

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº 270

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
74	ROSIANE RAQUEL PEREIRA DOS SANTOS	223405	179	1	1.01.01.0001	01
	FARMACÊUTICO (A)	Data Admissão:		01/02/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	050:00 hs	1.425,42	
2	Salário Horas Normais Noturnas	070:00 hs	1.995,58	
17	Diferença de Salário		490,26	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:08 hs	167,63	
96	Adicional Noturno	35,00 %	698,45	
1920	IRRF	22,50 %		269,20
1950	INSS	14,00 %		494,73

Total 4.777,34 763,93

Total Liquido 4.013,41

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
3.421,00	4.777,34	4.777,34	382,18	4.093,02	22,50	01

Recebi em: 11/11/23

Assinatura: Rosiane Raquel Pereira dos Santos



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FCI Nº
273

ID Transação Pix

E58160789202311081914g2ZeFa547MI

Valor

R\$ 4.013,41

Data do pagamento

08/11/2023 16:15:04

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

ROSIANE RAQUEL PEREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ

***.658.537.**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

159.658.537-42

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 272

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
94	ROZIANE FERREIRA DELFINO	514320	179	1	1.01.01.0001	01
	AUX SERV GERAIS	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	068:00 hs	501,31	
2	Salário Horas Normais Noturnas	112:00 hs	825,69	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	95,04	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCOI)	016:00 hs	346,48	
96	Adicional Noturno	40,00 %	395,98	
106	DSR S/ Feriado	001:33 hs	13,79	
377	Feriado (Horas)	006:30 hs	57,45	
1950	INSS	9,00 %		205,17

Total 2.499,74 205,17

Total Liquido 2.294,57

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
1.327,00	2.499,74	2.499,74	199,97	1.915,39	0,00	02

Recebi em: . / / Assinatura: *Roziane Ferreira Delfino*



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
273

ID Transação Pix

E58160789202311081912NJ1aGSkqR7P

Valor

R\$ 2.294,57

Data do pagamento

08/11/2023 16:12:32

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Roziane Ferreira Delfino

CPF/CNPJ

***.825.317-**

Instituição

PICPAY

Chave Utilizada

103.825.317-95

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº 274

1179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Cadastro 57	Nome do Funcionário SABRIELE ANACLETO PIMENTA PUPIN TECNICO DE ENFERMAGEM	CBO 322205	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
		Data Admissão:		07/01/2022		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	068:00 hs	544,38			
2	Salário Horas Normais Noturnas	112:00 hs	896,62			
17	Diferença de Salário		103,90			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	101,84			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	016:00 hs	371,31			
96	Adicional Noturno	40,00 %	424,35			
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	15,91			
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	66,31			
1950	INSS	12,00 %		237,68		
Total			2.788,62	237,68		
Total Liquido			2.550,94			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
1.441,00	2.788,62	2.788,62	223,08	2.171,76	7,50	02

Recebi em: / / Assinatura: _____

1179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Cadastro 57	Nome do Funcionário SABRIELE ANACLETO PIMENTA PUPIN TECNICO DE ENFERMAGEM	CBO 322205	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
		Data Admissão:		07/01/2022		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	068:00 hs	544,38			
2	Salário Horas Normais Noturnas	112:00 hs	896,62			
17	Diferença de Salário		103,90			
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	101,84			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	016:00 hs	371,31			
96	Adicional Noturno	40,00 %	424,35			
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	15,91			
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	66,31			
1950	INSS	12,00 %		237,68		
Total			2.788,62	237,68		
Total Liquido			2.550,94			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
1.441,00	2.788,62	2.788,62	223,08	2.171,76	7,50	02

Recebi em: / / Assinatura: _____



ID Transação Pix
E581607892023110819106f09VAXmefl

Valor
R\$ 2.550,94

Data do pagamento
08/11/2023 16:11:21

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
275

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
SABRIELE ANACLETO PIMENTA PUPIN

CPF/CNPJ
***.538.867-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
126.538.867-90

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 276

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Registro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
147	SILVANA FERNANDES DA ROCHA DA SILVA	513205	179	1	1.01.01.0001	01

COZINHEIRA (O) Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.336,00	
59	DSR S/Horas Extras	007:21 hs	54,55	
87	Horas Extras 75%	017:30 hs	227,31	
1950	INSS	9,00 %		125,80

Total 1.617,86 125,80

Total Liquido 1.492,06

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.336,00	1.617,86	1.617,86	129,42	1.089,86	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: *Silvana Fernandes da Rocha da Silva*



FOLHA Nº
277

ID Transação Pix
E58160789202311081909zd1OAJRdWdv

Valor
R\$ 1.492,06

Data do pagamento
08/11/2023 16:10:24

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
SILVANA FERNANDES DA ROCHA DA SILVA

CPF/CNPJ
***.434.447-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
102.434.447-96

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

FCI 278

CNPJ 21.782.559/0001-90
 C. tro 148 Nome do Funcionário SIMONE BOURGUIGNON DA SILVA DE SOUZA
 CBO 322205 Empresa 179 Local 1 Departamento 1.01.01.0001 FL 01
 TECNICO DE ENFERMAGEM Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	145:00 hs	1.160,81	
2	Salário Horas Normais Noturnas	035:00 hs	280,19	
17	Diferença de Salário		69,43	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	31,83	
59	DSR S/Horas Extras	010:04 hs	95,48	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
87	Horas Extras 75%	024:00 hs	397,83	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	005:00 hs	116,03	
96	Adicional Noturno	40,00 %	132,61	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	27,28	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67	
1950	INSS	12,00 %		225,75

Total 2.689,16 225,75

Total Liquido 2.463,41

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.689,16	2.689,16	215,13	2.161,16	7,50	01

Recebi em: 08/11/23 Assinatura: Simone B. das. de Souza



ID Transação Pix
E58160789202311081908aNwh8ikmnhw

Valor
R\$ 2.463,41

Data do pagamento
08/11/2023 16:09:12

Tarifa
Isento

FOUN Nº
279

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
SIMONE BOURGUIGNON DA SILVA DE SOUZA

CPF/CNPJ
***.439.497-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
102.439.497-23

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

3179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
167	Nome do Funcionário SONAMITA ROSA DINIZ COPEIRO (A)	513425	179	1	1.01.01.0001	01
		Data Admissão:		11/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.327,00			
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	21,23			
150	Salário Família	2,00	119,64			
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	88,47			
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		79,62		
1950	INSS	9,00 %		109,50		
Total			1.556,34	189,12		
Total Líquido				1.367,22		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	1.436,70	1.436,70	114,93	908,70	0,00	02
Recebi em:	Assinatura: <i>Sonamita Rosa Diniz</i>					



FOLHA Nº
281

ID Transação Pix
E58160789202311081840ILYFZYMdcXx

Valor
R\$ 1.367,22

Data do pagamento
08/11/2023 15:41:20

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
SONAMITA ROSA DINIZ

CPF/CNPJ
XXX309917XX

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
sunamita9010@gmail.com

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
95	Nome do Funcionário SONIA COSTA MARVILA FATURISTA	413115	179	1	1.01.01.0001	01
		Data Admissão:		01/04/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	212:40 hs	1.297,27			
19	Horas Lic.Médica Diurnas	007:20 hs	44,73			
82	Gratificação de Função		300,00			
1950	INSS	9,00 %		127,98		
Total			1.642,00	127,98		
Total Líquido				1.514,02		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.642,00	1.642,00	131,36	1.114,00	0,00	00
Recebi em: 08/11/2023		Assinatura: <i>Sônia Costa Marvila</i>				



FOLHA Nº
283

ID Transação Pix
E58160789202311081840f53XZn80zLh

Valor
R\$ 1.514,02

Data do pagamento
08/11/2023 15:40:30

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
SONIA COSTA MARVILA

CPF/CNPJ
***.135.677-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
069.135.677-74

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 284

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Ca. ro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
108	STEFANY ROCHA DA SILVA	411005	179	1	1.01.01.0001	01

AUXILIAR ADMINISTRATIVO Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	220:00 hs	1.342,00	
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:00 hs	122,00	
59	DSR S/Horas Extras	003:50 hs	23,46	
1950	INSS	9,00 %		114,07

Total 1.487,46 114,07

Total Liquido 1.373,39

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.487,46	1.487,46	118,99	959,46	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: Stefany R. Silva



FOLHA Nº
285

ID Transação Pix
E58160789202311081839c02RApW23ub

Valor
R\$ 1.373,39

Data do pagamento
08/11/2023 15:39:42

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Stefany Rocha da Silva

CPF/CNPJ
***.727.017-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
174.727.017-26

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90
Cargo 221 Nome do Funcionário STHEFANY FERREIRA CUNHA MATEUS
CBO 251605 Empresa 179 Local 1 Departamento 1.01.01.0001 FL 01
ASSISTENTE SOCIAL Data Admissão: 14/08/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	150:00 hs	2.743,00	
59	DSR S/Horas Extras	003:55 hs	78,58	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
87	Horas Extras 75%	009:20 hs	327,43	
1920	IRRF	7,50 %		45,69
1950	INSS	12,00 %		312,61

Total 3.413,01 358,30
Total Liquido 3.054,71

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
2.743,00	3.413,01	3.413,01	273,04	2.721,22	7,50	02

Recebi em: 1/1 Assinatura: *Sthefany Ferreira C. Mateus*



ID Transação Pix
E58160789202311081838b2RPZNIGMpM

Valor
R\$ 3.054,71

Data do pagamento
08/11/2023 15:38:43

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
287

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Sthefany Ferreira Cunha Mateus

CPF/CNPJ
***.246.597-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
132.246.597-50

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 288

0179 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro 109	Nome do Funcionário SUELLEN MARTINS CARDOSO RECEPCIONISTA	CBO 422105	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
Data Admissão:				12/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.342,00	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	21,47	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	89,47	
1950	INSS	9,00 %		110,96

Total			1.452,94	110,96
Total Líquido			1.341,98	

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.342,00	1.452,94	1.452,94	116,23	924,94	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: *Suellen Martins Cardoso*



ID Transação Pix
E58160789202311081837XphFjsr7oYM

Valor
R\$ 1.341,98

Data do pagamento
08/11/2023 15:37:46

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
289

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Suellen Martins Cardoso

CPF/CNPJ
***.256.567-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
187.256.567-08

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 290

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
149	TALITA DA SILVA OLIVEIRA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00	
17	Diferença de Salário		68,85	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	27,28	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67	
1950	INSS	9,00 %		152,53

Total 1.914,80 152,53

Total Líquido 1.762,27

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.914,80	1.914,80	153,18	1.386,80	0,00	00

Recebi em: 28/11/23

Assinatura: Talita da Silva Oliveira



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FORMA Nº
291

ID Transação Pix
E58160789202311081834PbATOSnPPcN

Valor
R\$ 1.762,27

Data do pagamento
08/11/2023 15:35:16

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Talita da Silva Oliveira

CPF/CNPJ
***.245.607-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
187.245.607-31

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação-Pix para obter outras informações sobre esta transferência

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Ca	ro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
175		THALINE PEÇANHA DE ALMEIDA MARVILA	223505	179	1	1.01.01.0001	01

ENFERMEIRO (A) Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	098:00 hs	1.447,46	
2	Salário Horas Normais Noturnas	070:00 hs	1.033,90	
19	Horas Lic.Médica Diurnas	012:00 hs	177,24	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:03 hs	43,71	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00	
96	Adicional Noturno	20,00 %	227,31	
1920	IRRF	7,50 %		41,52
1950	INSS	12,00 %		286,28

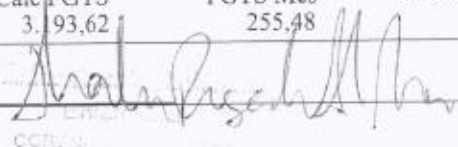
Total 3.193,62 327,80

Total Liquido 2.865,82

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.658,60	3.193,62	3.193,62	255,48	2.665,62	7,50	00

Recebi em: / /

Assinatura:



00/00/0000



Safra

Comprovante de Pagamento + PIX

FOLHA Nº 293

ID Transação Pix
E58160789202311081831yHgEoCgHLRp

Valor
R\$ 2.865,82

Data do pagamento
08/11/2023 15:31:37

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
THALINE PECANHA DE ALMEIDA MARVILA

CPF/CNPJ
***.044.867-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
143.044.867-99

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300.015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 294

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90
Código do Funcionário: 218 Nome do Funcionário: THAYS SANTOS VIEIRA
CBO: 223505 Empresa: 179 Local: 1 Departamento: 1.01.01.0001 FL: 01
Data Admissão: 01/08/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	2.658,60	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00	
1920	IRRF	7,50 %		21,19
1950	INSS	12,00 %		253,76

Total 2.922,60 274,95

Total Liquido 2.647,65

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.658,60	2.922,60	2.922,60	233,80	2.394,60	7,50	01

Recebi em: 08/11/2023 Assinatura: Thays Santos Vieira



Safra

Comprovante de Pagamento **FOLHA Nº 295**

ID Transação Pix
E58160789202311081830bp1r9fYLbIN

Valor
R\$ 2.647,65

Data do pagamento
08/11/2023 15:30:41

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
THAYS SANTOS VIEIRA

CPF/CNPJ
***.680.697-**

Instituição
BANCO BTG PACTUAL S.A.

Chave Utilizada
141.680.697-02

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 296

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Castro 96	Nome do Funcionário THIAGO FROSSARD DE OLIVEIRA	CBO 514320	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
AUX SERV GERAIS		Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.327,00	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
106	DSR S/ Feriado	002:52 hs	25,46	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	106,07	
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		79,62
1950	INSS	9,00 %		135,22

Total 1.722,53 214,84

Total Liquido 1.507,69

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	1.722,53	1.722,53	137,80	1.194,53	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: Thiago Frossard de Oliveira



ID Transação Pix
E58160789202311091353ZqTtXXEwMvf

FOLHA Nº
297

Valor
R\$ 1.507,69

Data do pagamento
09/11/2023 11:22:17

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
THIAGO FROSSARD DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ
XXX851807XX

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
+5528999011664

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA 12
298

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Centro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
29	TASSILA LIMA SILVA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		12/04/2021		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
17	Diferença de Salário		104,04			
358	Horas Férias Diurnas	180:00 hs	1.441,00			
360	Med.Hrs.Ext.S/Férias Diurnas	000:24 hs	3,79			
362	Med.Hrs.Ext.S/Férias Noturnas	007:38 hs	61,11			
366	Insal.S/Sal.Min.Férias	20,00 %	264,00			
370	Adicional Noturno S/Férias	40,00 %	24,44			
386	1/3 Sobre Férias	33,33 %	598,11			
890	Desconto Adiantamento Férias				2.196,93	
1950	INSS	9,00 %			9,36	
1952	INSS S/Férias	9,00 %			195,52	
Total			2.496,49		2.401,81	
Total Líquido					94,68	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.496,49	2.496,49	199,71	0,00	0,00	00
Recebi em:	Assinatura: Tassila Lima Silva					



Safra

Comprovante de Pagamento

FOLHA Nº 299

ID Transação Pix
E58160789202311081832M3y0tsHIVNh

Valor
R\$ 94,68

Data do pagamento
08/11/2023 15:33:07

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
TASSILA LIMA SILVA

CPF/CNPJ
***.331.057-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Utilizada
186.331.057-64

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

Recibo de Férias

FOLHA Nº
300

Empregador/Empregado

Empregador		CNPJ/CNO	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E		21.782.559/0001-90	
Empregado	CPF	Data de Admissão	CTPS Série Estado
29 - TASSILA LIMA SILVA	186.331.057-64	12/04/2021	163443 00050 ES
Cargo	Local Organograma	Salário Base	
TECNICO DE ENFERMAGEM	Administrativo	1.441,00	

Detalhamento

Período Aquisitivo		Período Férias		Pagamento do Recibo		Início Férias	
12/04/2022 à 11/04/2023		02/10/2023 à 31/10/2023		29/09/2023		02/10/2023	
Dias Direito	Dias Faltas	Dias Férias	Dias Abono	Dias Saldo			
30	0	30	0	0			

Descrição de Eventos

Evento	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
358	Horas Férias Diurnas	180:00 hs	1.441,00	
360	Med.Hrs.Ext.S/Férias Diurnas	000:24 hs	3,79	
362	Med.Hrs.Ext.S/Férias Noturnas	007:38 hs	61,11	
366	Insal.S/Sal.Min.Férias	20,00 %	264,00	
370	Adicional Noturno S/Férias	40,00 %	24,44	
386	1/3 Sobre Férias	33,33 %	598,11	
952	INSS S/Férias	9,00 %		195,52
Totais			2.392,45	195,52
			Líquido	2.196,93

Recebi da empresa INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS, a importância líquida de R\$ 2.196,93, (dois mil e cento e noventa e seis reais e noventa e três centavos), que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento, firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Assinatura Empregador

Assinatura Empregado

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL,

TASSILA LIMA SILVA

Comprovante de transferência

ID/Transação Pix
E58160789202310162238YAT3djeadhg

Valor
R\$ 2.196,93

Descrição
Ferias OUT

Data do pagamento
16/10/2023 19:39:17

Tarifa
Isento

← Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

→ Destino

Nome
TASSILA LIMA SILVA

CPF/CNPJ
***.331.057-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave utilizada
186.331.057-64

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº
302

Recibo de Pagamento a Autônomo - RPA

Razão Social da Empresa

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE -

CNPJ

21.782.559/0001-90

Nº do Recibo:

528

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços a importância de três mil e um reais e oitenta e seis centavos, conforme discriminativo abaixo:

Dados do Prestador

Nome: TEREZA DAVILA OLIVEIRA DA LUZ

Número INSS: 000.00000.00.0

CPF: 140.492.237-75

Número RG: 300022613

Órgão Emissor: SPTC

Estado RG: ES

Endereço

RUA ANFILOQUIO MOREIRA 1

ITAIPAVA

Itapemirim

ES

Pagamento

Localidade: Itapemirim

Data Pagamento: 31/10/2023

Valor do Serviço Prestado

Valor:

3.449,00

Descontos

IRRF:

67,75

Contr. INSS 11%:

379,39

Outros valores INSS:

0,00

ISS:

Pensão Judicial:

0,00

Outros descontos:

0,00

Valor Líquido

Líquido:

3.001,86

Itapemirim - ES, 31 de outubro de 2023

Tereza Davila O. da Luz
TEREZA DAVILA OLIVEIRA DA LUZ



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOI MANO 303

ID Transação Pix
E58160789202311081735AvEdWBTHUm4

Valor
R\$ 3.001,86

Data do pagamento
08/11/2023 14:35:47

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
TEREZA LUZ

CPF/CNPJ
***.492.237-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Utilizada
140.492.237-75

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 304

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90
Cadastrado em Nome do Funcionário CBO Empresa Local Departamento FL
71 THIELLY SANTOS DA MATA MARVILA 223405 179 I 1.01.01.0001 01
FARMACÊUTICO (A) Data Admissão: 01/02/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	120:00 hs	3.421,00	
17	Diferença de Salário		793,12	
79	Auxílio Creche		450,00	
82	Gratificação de Função		1.140,33	
1920	IRRF	22,50 %		380,87
1950	INSS	14,00 %		575,53
Total			5.804,45	956,40
Total Líquido				4.848,05

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
3.421,00	5.354,45	5.354,45	428,35	4.589,33	22,50	01

Recebi em: / / Assinatura: *Thielly S. M. Marvila*



FOLHA Nº
305

ID Transação Pix
E58160789202311081820zj7Q9WJw1fc

Valor
R\$ 4.848,05

Data do pagamento
08/11/2023 15:20:58

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
THIELLY SANTOS DA MATA MARVILA

CPF/CNPJ
***.544.717-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
137.544.717-32

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº 306

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Car. 150	Nome do Funcionário URSULA APARECIDA LOPES DA SILVA TECNICO DE ENFERMAGEM	CBO 322205	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
----------	---	---------------	----------------	------------	------------------------------	----------

Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	600,42	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	840,58	
17	Diferença de Salário		103,00	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	95,48	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	348,10	
96	Adicional Noturno	40,00 %	397,83	
106	DSR S/ Feriado	001:12 hs	11,37	
377	Feriado (Horas)	005:00 hs	47,36	
1950	INSS	12,00 %		228,03

Total 2.708,14 228,03

Total Líquido 2.480,11

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
1.441,00	2.708,14	2.708,14	216,65	2.100,93	0,00	02

Recebi em: / / Assinatura: *Ursula Aparecida Lopes da Silva*



ID Transação Pix
E58160789202311081819iz0zvdSkXrN

Valor
R\$ 2.480,11

Data do pagamento
08/11/2023 15:20:02

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
307

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
URSULA APARECIDA LOPES DA SILVA

CPF/CNPJ
***.563.447-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
129.563.447-30

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOUNDAÇÃO
308

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Categoria	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
174	VALDECI DE LIMA PASSOS JUNIOR	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	600,42	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	840,58	
17	Diferença de Salário		103,96	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	95,48	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	348,10	
96	Adicional Noturno	40,00 %	397,83	
106	DSR S/ Feriado	001:12 hs	11,37	
377	Feriado (Horas)	005:00 hs	47,36	
1950	INSS	12,00 %		228,14

Total 2.709,10 228,14

Total Liquido 2.480,96

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.709,10	2.709,10	216,72	2.181,10	7,50	00

Recebi em: 1 / 1 Assinatura: *ibarra*



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FORMA 309

ID Transação Pix

E58160789202311081816r2zAudtjWhU

Valor

R\$ 2.480,96

Data do pagamento

08/11/2023 15:17:31

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

VALDECI DE LIMA PASSOS JUNIOR

CPF/CNPJ

***.972.297-**

Instituição

BCO BRADESCO S.A.

Chave Utilizada

129.972.297-07

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 310

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Posto	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
110	VALDEIR DE OLIVEIRA MULINARI	515135	179	1	1.01.01.0001	01
	MOTORISTA SOCORRISTA	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	108:00 hs	1.579,66	
19	Horas Lic.Médica Diurnas	072:00 hs	1.053,11	
57	Med.Hrs.Ext.Licença Médica Noturnas	000:04 hs	0,29	
59	DSR S/Horas Extras	001:24 hs	26,62	
64	Periculosidade	30,00 %	789,83	
87	Horas Extras 75%	003:20 hs	110,92	
1920	IRRF	15,00 %		84,46
1950	INSS	12,00 %		330,30

Total 3.560,43 414,76

Total Líquido 3.145,67

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.632,77	3.560,43	3.560,43	284,83	3.032,43	15,00	00

Recebi em: / / Assinatura: Valdeir de Oliveira Mulinari



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FORMA Nº
311

ID Transação Pix
E58160789202311081815AlchN7ggbuG

Valor
R\$ 3.145,67

Data do pagamento
08/11/2023 15:16:17

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
VALDEIR DE OLIVEIRA MULINARI

CPF/CNPJ
***.744.747-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
103.744.747-61

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº
312

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Matrícula	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
200	VALERIA CORREIA MARVILA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/07/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	168:00 hs	1.344,93	
19	Horas Lic.Médica Diurnas	012:00 hs	96,07	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
1950	INSS	9,00 %		133,65

Total 1.705,00 133,65

Total Liquido 1.571,35

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.705,00	1.705,00	136,40	1.177,00	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: Valéria Correia Marvila



FOLHA Nº
313

ID Transação Pix
E58160789202311081814nuOKO7Lbf05

Valor
R\$ 1.571,35

Data do pagamento
08/11/2023 15:15:14

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
VALERIA CORREIA MARVILA

CPF/CNPJ
***.209.637-**

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
104.209.637-66

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº 314

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cad 97	Nome do Funcionário VANDERLEI DA CONCEICAO ROCHA PORTEIRO	CBO 517410	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
--------	---	---------------	----------------	------------	------------------------------	----------

Data Admissão: 01/04/2023

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	552,92	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	774,08	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	74,31	
59	DSR S/Horas Extras	002:43 hs	20,13	
87	Horas Extras 75%	006:30 hs	83,86	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	270,93	
96	Adicional Noturno	40,00 %	309,63	
106	DSR S/ Feriado	001:19 hs	9,73	
377	Feriado (Horas)	005:30 hs	40,55	
1950	INSS	9,00 %		172,45

Total 2.136,14 172,45

Total Líquido 1.963,69

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	2.136,14	2.136,14	170,89	1.608,14	0,00	00

Recebi em: / / Assinatura: *Vanderlei Conceição Rocha*



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA 315

ID Transação Pix
E581607892023110818145dbEZRHzPc

Valor
R\$ 1.963,69

Data do pagamento
08/11/2023 15:14:28

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
VANDERLEI DA CONCEICAO ROCHA

CPF/CNPJ
***.714.657-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
027.714.657-79

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 316

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

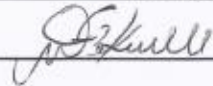
astro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
171	VANESSA DE SOUZA BENEVIDES KUILLE	223505	179	1	1.01.01.0001	01
	ENFERMEIRO (A)	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	173:00 hs	2.555,21	
2	Salário Horas Normais Noturnas	007:00 hs	103,39	
37	Horas Extras 60%	012:00 hs	311,74	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:04 hs	5,46	
59	DSR S/Horas Extras	004:36 hs	74,82	
69	Insalubridade S/Salário Normativo	20,00 %	264,00	
96	Adicional Noturno	20,00 %	22,73	
1920	IRRF	7,50 %		52,30
1950	INSS	12,00 %		303,53

Total 3.337,35 355,83

Total Liquido 2.981,52

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.658,60	3.337,35	3.337,35	266,98	2.809,35	7,50	00

Recebi em: 08/11/23 Assinatura: 



FOI
317

ID Transação Pix

E58160789202311081813ucP6BbhqRp

Valor

R\$ 2.981,52

Data do pagamento

08/11/2023 15:13:50

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

VANESSA DE SOUZA BENEVIDES KUILLE

CPF/CNPJ

***.927.637.**

Instituição

BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada

147.927.637-54

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300.015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FORMAS 318

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cada 152	Nome do Funcionário VANIA DE ALMEIDA DE PAULA COPEIRO (A)	CBO 513425	Empresa 179	Local 1	Departamento 1.01.01.0001	FL 01
			Data Admissão:	01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.327,00	
59	DSR S/Horas Extras	007:33 hs	55,74	
87	Horas Extras 75%	018:00 hs	232,23	
1950	INSS	9,00 %		125,54

Parabéns ! Feliz Aniversário 02/11

Total 1.614,97 125,54

Total Liquido 1.489,43

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.327,00	1.614,97	1.614,97	129,19	1.086,97	0,00	02

Recebi em: 1/1 Assinatura: Vania de Almeida de Paula



Safra

Comprovante de Pagamento

FOLHA Nº 319

ID Transação Pix
E581607892023110818115kP8gK0IHM4

Valor
R\$ 1.489,43

Data do pagamento
08/11/2023 15:12:14

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Vania De Almeida De Paula

CPF/CNPJ
***.671.687-**

Instituição
PICPAY

Chave Utilizada
145.671.687-55

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº 320

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
52	VANIA NASCIMENTO DOS SANTOS	322205	179	1	1.01.01.0001	01

TECNICO DE ENFERMAGEM Data Admissão: 07/12/2021

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	600,42	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	840,58	
17	Diferença de Salário		102,62	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	95,48	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	348,10	
96	Adicional Noturno	40,00 %	397,83	
106	DSR S/ Feriado	001:12 hs	11,37	
377	Feriado (Horas)	005:00 hs	47,36	
1950	INSS	12,00 %		227,98

Total 2.707,76 227,98

Total Liquido 2.479,78

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
1.441,00	2.707,76	2.707,76	216,62	1.721,42	0,00	04

Recebi em: 03/11/2023 Assinatura: Vânia N. dos Santos



ID Transação Pix
E58160789202311081811ZzfKxNX8bde

FOLHA Nº
3021

Valor
R\$ 2.479,78

Data do pagamento
08/11/2023 15:11:26

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
VANIA NASCIMENTO DOS SANTOS

CPF/CNPJ
***.838.636-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
056.838.636-19

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOIJA Nº
322

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023	Mensal			
CNPJ 21.782.559/0001-90						
Cadastrado	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
38	VIVIANE DA COSTA CONSTANTINO	322205	179	1	1.01.01.0001	01
TECNICO DE ENFERMAGEM		Data Admissão:		06/07/2021		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	600,42	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	840,58	
17	Diferença de Salário		106,08	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	95,48	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	348,10	
96	Adicional Noturno	40,00 %	397,83	
106	DSR S/ Feriado	001:12 hs	11,37	
377	Feriado (Horas)	005:00 hs	47,36	
854	Premio por tarefa extra	150,00	150,00	
1920	JRRF	7,50 %		16,59
1950	INSS	12,00 %		228,40
Total			2.861,22	244,99
Total Liquido				2.616,23

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.711,22	2.711,22	216,89	2.333,22	7,50	00

Recebi em: 18/11/23 Assinatura: Viviane da Costa e.



Safra

FOLHA Nº 323
Comprovante de Pagamento

ID Transação Pix

E58160789202311081809etcg064Y78g

Valor

R\$ 2.616,23

Data do pagamento

08/11/2023 15:10:31

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

VIVIANE DA COSTA CONSTANTINO

CPF/CNPJ

***.492.237-**

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

123.492.237-10

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FORM. Nº
324

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

C. 21.782.559/0001-90		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
Cadastro	Nome do Funcionário	223405	179	1	1.01.01.0001	01
70	VIVIANE NOBRE MACHADO	Data Admissão:		01/02/2023		
FARMACÊUTICO (A)						

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	120:00 hs	3.421,00	
17	Diferença de Salário		557,00	
804	Plantão extra (Farmaceuticos)		2.752,00	
1920	IRRF	27,50 %		754,56
1950	INSS	14,00 %		768,10
Total			6.730,00	1.522,66
Total Liquido				5.207,34

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.421,00	6.730,00	6.730,00	538,40	5.961,90	27,50	00

Recebi em: 11 / 11 / 23 Assinatura: *Viviane Nobre Machado*



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FORMA 325

ID Transação Pix
E581607892023110818084ZfkIOPKGTq

Valor
R\$ 5.207,34

Data do pagamento
08/11/2023 15:09:25

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
VIVIANE NOBRE MACHADO

CPF/CNPJ
***.688.027-**

Instituição
COOP SICREDI UNIÃO RS

Chave Utilizada
105.688.027-99

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FORM 326

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
WANGRAS DIAS FRANCA	410105	179	1	1.01.01.0001	01
COORDENADOR (A) ADMINISTRATIVO		Data Admissão:		01/04/2023	

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	220:00 hs	2.750,00	
1950	INSS	12,00 %		233,05

Total 2.750,00 233,05

Total Liquido 2.516,95

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.750,00	2.750,00	2.750,00	220,00	2.222,00	7,50	00

Recebi em: 08/11/23 Assinatura: Wangras Dias Franca



ID Transação Pix
E58160789202311081807Ct1eLvXyYwI

FORMA Nº
327

Valor
R\$ 2.516,95

Data do pagamento
08/11/2023 15:07:57

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
WANGRAS DIAS FRANCA

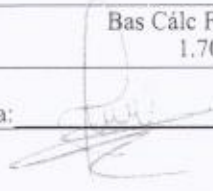
CPF/CNPJ
***.156.897-**

Instituição
COOP SICREDI UNIÃO RS

Chave Utilizada
181.156.897-18

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

FOLHA Nº
328

1179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO		10/2023		Mensal		
ENPJ	21.782.559/0001-90					
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
25	WALESKA LOPES DA SILVA	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/09/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00			
150	Salário Família	1,00	59,82			
1950	INSS	9,00 %		133,65		
Total			1.764,82	133,65		
Total Líquido				1.631,17		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	1.705,00	1.705,00	136,40	1.177,00	0,00	01
Recebi em: / /		Assinatura: 				



ID Transação Pix
E581607892023110818089oQ7kxtewy2

Valor
R\$ 1.631,17

Data do pagamento
08/11/2023 15:08:39

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
329

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
Waleska Lopes Da Silva

CPF/CNPJ
***.522.797-**

Instituição
PICPAY

Chave Utilizada
083.522.797-93

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FCI 330

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cadastrado	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
227	WELLEN GOMES BENEVIDES	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		02/10/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.441,00	
59	DSR S/Horas Extras	001:13 hs	11,60	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
87	Horas Extras 75%	003:30 hs	58,02	
106	DSR S/ Feriado	002:24 hs	22,73	
377	Feriado (Horas)	012:00 hs	113,67	
1950	INSS	9,00 %		152,19

Total 1.911,02 152,19

Total Liquido 1.758,83

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
1.441,00	1.911,02	1.911,02	152,88	1.379,65	0,00	02

Recebi em: - / - / - Assinatura: *Wellen Gomes Benevides*



Safra

Comprovante de Pagamento

334

ID Transação Pix
E581607892023110818062PRmjtUrca4

Valor
R\$ 1.758,83

Data do pagamento
08/11/2023 15:06:54

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
WELLEN GOMES BENEVIDES

CPF/CNPJ
***.258.447-**

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
142.258.447-06

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 332

0179-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO Demonstrativo de Pagamento de Salário

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO 10/2023 Mensal

CNPJ 21.782.559/0001-90

Cad. No	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
154	WEVERTON DE MATOS FERNANDES	322205	179	1	1.01.01.0001	01
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Data Admissão:		01/04/2023		

Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Salário Horas Normais Diurnas	075:00 hs	600,42	
2	Salário Horas Normais Noturnas	105:00 hs	840,58	
17	Diferença de Salário		103,95	
58	DSR S/Adicional Noturno	000:09 hs	95,48	
59	DSR S/Horas Extras	005:02 hs	47,74	
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	264,00	
87	Horas Extras 75%	012:00 hs	198,92	
89	Horas Extras 75% Noturnas (SITESCI)	015:00 hs	348,10	
96	Adicional Noturno	40,00 %	397,83	
106	DSR S/ Feriado	001:40 hs	15,91	
377	Feriado (Horas)	007:00 hs	66,31	
854	Premio por tarefa extra	150,00	150,00	
1920	IRRF	7,50 %		36,69
1950	INSS	12,00 %		260,56

Total 3.129,24 297,25

Total Líquido 2.831,99

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.441,00	2.979,24	2.979,24	238,33	2.601,24	7,50	01

Recebi em: / / Assinatura: *Weverton de Matos Fernandes*



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FORMAÇÃO
333

ID Transação Pix

E58160789202311081805iCAgDEhCthU

Valor

R\$ 2.831,99

Data do pagamento

08/11/2023 15:05:30

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

Weverton de Matos Fernandes

CPF/CNPJ

***.431.302-**

Instituição

NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada

018.431.302-38

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

Recibo de Pagamento a Autônomo - RPA

Razão Social da Empresa

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE -

N° do Recibo:

529

CNPJ

21.782.559/0001-90

FOLHA Nº
334

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços a importância de quatro mil reais e quarenta e sete centavos, conforme discriminativo abaixo:

Dados do Prestador

Nome: WILLIANS DOS SANTOS HOSTI

Número INSS: 000.00000.00.0

CPF: 306.635.248-06

Número RG: 332541307

Órgão Emissor: SPTC

Estado RG: SP

Endereço

RUA GETULIO VARGAS 161

CENTRO

Guarapari

ES

Pagamento

Localidade: Itapemirim

Data Pagamento: 31/10/2023

Valor do Serviço Prestado

Valor: 4.855,00

Descontos

IRRF: 320,48

Contr. INSS 11%: 534,05

Outros valores INSS: 0,00

ISS:

Pensão Judicial: 0,00

Outros descontos: 0,00

Valor Líquido

Líquido: 4.000,47

Itapemirim - ES, 31 de outubro de 2023

WILLIANS DOS SANTOS HOSTI



ID Transação Pix

E58160789202311081737WToy649phvh

FOLHA Nº
335

Valor

R\$ 4.000,47

Data do pagamento

08/11/2023 14:37:43

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

WILLIANS DOS SANTOS HOSTI

CPF/CNPJ

***.635.248.**

Instituição

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Utilizada

306.635.248-06

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

PRESTADORES DE SERVIÇOS

OUTUBRO/ 2023



PRESTADORES DE SERVIÇO

Data	Valor	Descrição	Nº. Doc.	Comp.
19/12/23	-369,00	A F AMANCIO JUNIOR HOSPCLIN SO 19682450/0001 30	248	01/10/23
08/12/23	-3.600,00	AMANDA F S SERVICOS MEDICOS LT 51866434/0001 00	3	01/10/23
27/12/23	-2.400,00	ANDRADE BRANDAO SERVICOS MEDIC 51561287/0001 60		01/10/23
08/12/23	-22.800,00	ANEST SERVICOS MEDICOS EIRELI 27810502/0001 34	311	01/10/23
08/12/23	-4.703,52	AZSB SERVICOS MEDICOS LTDA 52421535/0001 30	3	01/10/23
08/12/23	-10.135,80	BARRADA RIBEIRO SERVICOS MEDIC 25018190/0001 03	320	01/10/23
08/12/23	-19.600,00	BASTOS SERVICOS MEDICOS ME 32701692/0001 91	313	01/10/23
08/12/23	-15.600,00	BRITO ASSISTENCIA MEDICA LTDA 20828426/0001 45	1230	01/10/23
26/10/23	-80,00	C B P MACEDO COMERCIO DE AUTO 502680/0006 56	3206	01/10/23
10/11/23	-22.000,00	C. S. M. FONSECA PATOLOGIA CLI 9295588/0001 22	269	01/10/23
10/11/23	-6.500,00	CALDEIRA LOREIRO REFRIGERACAO 50176267/0001 02		01/10/23
10/11/23	-1.898,54	CALDEIRA LOREIRO REFRIGERACAO 50176267/0001 02		01/10/23
08/12/23	-23.722,95	CALLE SERVICOS MEDICOS LTDA 16455977/0001 33	530	01/10/23
08/12/23	-33.600,00	CALVI e COGO SERVICOS MEDICOS 31388540/0001 18	26	01/10/23
24/11/23	-3.000,00	CARLOS MAGNO PIMENTEL JUNIOR S 37908642/0001 01		01/10/23
29/12/23	-3.500,00	CETEL TECNOLOGIA ELETROICA LT 8370700/0001 80	3427	01/10/23
20/10/23	-235,87	CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM	n/a	01/10/23
08/12/23	-9.185,00	CONSULTE CONSULTORIA MEDICA 3432922/0001 66	2184	01/10/23
23/10/23	-596,51	Corpo de Bombeiros Militar	4006431942	01/10/23
08/12/23	-5.200,00	COSTA NASSUR SERVICOS MEDICOS 49036192/0001 85	11	01/10/23
03/10/23	-1.052,00	CRM ES	n/a	01/10/23
09/10/23	-494,96	CRM ES	n/a	01/10/23
08/12/23	-36.250,80	D R M PEREIRA 12973010/0001 92	209	01/10/23
08/12/23	-2.600,00	DM SERVICOS MEDICOS LTDA 50814778/0001 02	7	01/10/23
21/12/23	-6.700,00	EVOLUTION MEDICINA E SEGURANCA 26865120/0001 4	5844	01/10/23
08/11/23	-8.270,00	FC BASTOS SERVICOS ADMINISTRAT 52457937/0001 94		01/10/23
08/12/23	-5.200,00	FURLAN CAVALLINI ASSISTENCIA M 49459268/0001 85	10	01/10/23
08/11/23	-16.000,00	GEZIO SERVICOS ADMINISTRATIVOS 49434942/0001 77	10	01/10/23
08/12/23	-4.050,00	GRANDIOSO TORRES ATIVIDADES ME 50154080/0001 0	16	01/10/23
08/12/23	-24.776,40	GUSTAVO TEIXEIRA DE MELLO LTDA 49675146/0001 26	9	01/10/23
10/11/23	-2.500,00	GUSTAVO VICTORIA DO NASCIMENTO 198.416.697 22	8	01/10/23
08/11/23	-52.556,00	GYNECLINIC SERVICOS MEDICOS LT 21503056/0001 39		01/10/23
08/12/23	-15.020,69	HAMER e CLARA SERVICOS MEDICOS 21414380/0001 80	1268	01/10/23
08/12/23	-28.300,00	HEKA RA SOLUTIONS SOLUCOES HUM 41300297/0001 9	34	01/10/23
13/11/23	-14.591,80	ITA MEDICAL SERVICE LTDA 41853817/0001 90		01/10/23
13/11/23	-6.897,97	ITA MEDICAL SERVICE LTDA 41853817/0001 90		01/10/23
13/11/23	-103.235,00	ITA MEDICAL SERVICE LTDA 41853817/0001 90		01/10/23
08/11/23	-3.124,00	J N FELIZARDO EIRELI 27217420/0001 80	24	01/10/23
13/11/23	-84.800,00	J.C ESTEVAO SERVICOS AMBULATOR 30191799/0001 01		01/10/23



11/12/23	-88.400,00	J.C ESTEVAO SERVICOS AMBULATOR 30191799/0001 01		01/10/23
15/12/23	-2.700,00	JAMILE M BERNARDES LTDA 41598439/0001 45	119	01/10/23
08/12/23	-8.800,00	KAIO BRANDAO SERVICOS MEDICOS 51581823/0001 99	3	01/10/23
08/12/23	-5.200,00	KAYAN ANDRADE SERVICOS MEDICOS 51372144/0001 0	5	01/10/23
08/12/23	-330,00	L A COUTINHO SERVICOS MEDICOS 43726382/0001 48	65	01/10/23
08/12/23	-3.500,00	L M DE OLIVEIRA APARELHOS AU 13897903/0001 69	34	01/10/23
08/12/23	-17.840,00	LESQUEVES BRASIL SERVICOS MEDI 35517467/0001 98	101	01/10/23
08/12/23	-2.450,00	LGF INFECTO SERVICOS MEDICOS L 42282559/0001 00	156	01/10/23
08/12/23	-555,89	LIZIA LARA GIRELLI BOING GONTI 45.617.197 50	625	01/10/23
08/11/23	-4.000,00	LUCIMARA DA SILVA B 50682638/0001 28	3	01/10/23
08/12/23	-7.200,00	MARTINS E MARINHO SERVICOS MED 49455461/0001 4	9	01/10/23
08/12/23	-4.379,97	MEDICAL CENTER DIAGNOSTICO LTD 36364560/0001 72	28242	01/10/23
09/11/23	-70.000,00	MEDICALRIM TRATAMENTO DE DOENC 44214200/0001 12		01/10/23
08/12/23	-13.500,00	MULTIMED MEDICOS ASSOCIADOS LT 25316409/0001 4	1196	01/10/23
13/12/23	-5.500,00	MV GESTAO EM SAUDE LTDA ME 33168131/0001 31	54	01/10/23
08/12/23	-15.637,60	N D PORTUGAL DIAGNOSE 5458197/0001 20	290	01/10/23
13/11/23	-110.220,00	NGSMED SERVICOS MEDICOS LTDA 33517439/0001 45		01/10/23
08/11/23	-12.680,00	OUVCONNECT LTDA 50726961/0001 56	11	01/10/23
08/12/23	-70.600,00	P H D SOLUCOES EM SAUDE EIRELI 16889836/0001 29	189	01/10/23
08/12/23	-22.500,00	PMM ATENDIMENTO MEDICO LTDA 48987113/0001 59	24	01/10/23
08/12/23	-190,50	PRO RAD CONSULTORES EM RADIOPR	201204	01/10/23
13/11/23	-11.262,00	SANTANA E NASSUR SERVICOS MEDI 31304315/0001 5	530	01/10/23
08/12/23	-923,48	SANTANA E NASSUR SERVICOS MEDI 31304315/0001 5	531	01/10/23
13/12/23	-11.262,00	SANTANA E NASSUR SERVICOS MEDI 31304315/0001 5	540	01/10/23
08/12/23	-1.200,00	SARA ELOISA QUEIROZ DA SILVA L 51946821/0001 56	8	01/10/23
08/12/23	-2.600,00	SAULO PIMENTEL DA SILVA ARAUJO 137.545.117 00	8	01/10/23
08/12/23	-58.895,56	V e L ASSISTENCIA MEDICA LTDA 33039128/0001 18	368	01/10/23
09/11/23	-2.100,00	Vinicius Daltue Menezes 53.647.115 01		01/10/23
08/12/23	-20.100,00	VIVER BEM ASSISTENCIA MEDICA L 13994953/0001 64	1977	01/10/23
13/11/23	-136.082,50	VM SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA 48609940/0001 09		01/10/23
Total	-1.315.756,31			69



Prefeitura Municipal de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota 00248	Data de Emissão 26/09/2023
RPS	Competência 26/09/2023

FOLHA Nº

339



Prestador de serviços

CPF/CNPJ **19.682.450/0001-30** Inscrição Municipal: **1219243**

Nome/Razão Social **A F AMANCIO JUNIOR HOSPCLIN SOLUCOES E TECNOLOGIA**

Nome Fantasia **HOSPCLIN SOLUCOES CLINICAS**

Endereço **RUA MILTON RAMALHO SIMÕES, 130 - SALA 106 - JARDIM CAMBURI - CEP: 29090770**

Município/UF **Vitoria/ES** Email: **hospclin@gmail.com**

Tomador de serviços

CPF/CNPJ **21.782.559/0001-90** Inscrição Municipal

Nome/Razão Social **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS**

Endereço **Av. Itapemirim, SN - Itaoca - CEP: 29338000**

Município/UF **Itapemirim/ES** Email **institutovidasalushmj@gmail.com**

Dados complementares

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**

Município da incidência: --- Exigibilidade: **Exigível**

Código de serviço: **14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS)**

CNAE: **3312103 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS ELETROMÉDICOS E ELETROTERAPÊUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO**

Discriminação dos serviços

Visita Técnica para avaliação em mesa cirúrgica Mercedes Imec MI-3001E

Dados Bancários
Código Banco: 260
Ag 0001
C/c 42653133-4
Arlindo Francisco Amancio Junior
CNPJ 19.682.450/0001-30
PIX: Hospclin@gmail.com

Valor dos serviços = R\$ 369,00 // Valor líquido da nota = R\$ 369,00

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	369,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Outras informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 345/2023 de 20/01/2023;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 70D487CE-9659-4274-B796-CE73EE43B4FC



ID Transação Pix
E58160789202312191302ayNRdko7StF

Valor
R\$ 369,00

Data do pagamento
19/12/2023 10:03:40

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
340

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
A F AMANCIO JUNIOR HOSPCLIN SOLUCOES E TECNOLOGIA

CPF/CNPJ
19.682.450/0001-30

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
hospclin@gmail.com

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

 <p>Prefeitura Municipal de Vitória Secretaria Municipal de Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</p>		Número da Nota 00003	Data de Emissão 13/11/2023				
		RPS 3 / 1	Competência 13/11/2023				
Prestador de serviços							
	CPF/CNPJ 51.866.434/0001-00	Inscrição Municipal: 1316915					
	Nome/Razão Social AMANDA F S SERVICOS MEDICOS LTDA						
	Nome Fantasia 						
	Endereço RUA ALBERTO DE OLIVEIRA SANTOS, 59 - SALA 1115;EDIF Ricamar; - CENTRO - CEP: 29010250						
	Município/UF Vitoria/ES	Email: -					
Tomador de serviços							
CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	Inscrição Municipal 						
Nome/Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS							
Endereço Avenida Itapemirim, 0 - Itaoca - CEP: 29338000							
Município/UF Itapemirim/ES	Email contratomedicos@institutovidasalus.org						
Dados complementares							
Município da prestação do serviço: Itapemirim - ES		Regime: Empresa Optante Simples Nacional					
Município da incidência: Vitoria - ES		Exigibilidade: Exigível					
Código de serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres							
CNAE: 8630502 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES							
Discriminação dos serviços							
Nota referente aos serviços médicos prestados em Outubro/2023, em Itapemirim/ES, sendo os plantões realizados pela Dra. Amanda Franco Sad (CRM/ES: 20009).							
PIX chave CNPJ: 51.866.434/0001-00							
DADOS BANCÁRIOS: Banco: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB S.A. - BANCO SICOOB Agência: 3001 Conta: 839930 Código da Operação:							
Valor dos serviços = R\$ 3.600,00 // Valor líquido da nota = R\$ 3.600,00							
Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado							
Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 3.600,00	Desconto Cond. (R\$) 0,00	Aliquota (%) 2,01	Valor do ISS Calculado (R\$) 72,36	Valor do ISS Devido (R\$) 0,00	Valor do ISS Retido (R\$) 0,00	Valor do Crédito (R\$) 0,00
IR (R\$) 0,00	INSS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	Cofins (R\$) 0,00	Outras retenções (R\$) 0,00		
Outras informações							
<ul style="list-style-type: none"> • Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 4833/2023 de 11/09/2023; • Esta NFS-e substitui o RPS N° 3/1; • Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI; • Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 7D7FFD60-F45A-4F36-85D7-7B00150E842B 							



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202312082216WLXC8F36Zju

Valor

R\$ 3.600,00

Data do pagamento

08/12/2023 19:17:32

Tarifa

isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

AMANDA F S SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ

51.866.434/0001-00



Instituição

SICOOB SUL-LITORÂNEO

Chave Utilizada

51.866.434/0001-00

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA			
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: ANDRADE BRANDAO SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: Endereço: RUA RUA MARGARETH CASTELIANO, 135, - ESPLANADA I MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000 E-mail: easydrcontabilidade@gmail.com - Fone: (99)9999-9999 - Celular: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000035220 - CPF/CNPJ: 51.561.287/0001-60			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe			
Data de Emissão 21/12/2023	Codigo de Verificação para Autenticação 9c26c7e79bb43733fa3d1a3a2cf6b45b	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação Fora do Município	
Nº da Nota Fiscal 1			
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - INSTITUTO VIDA SALUS		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual
Endereço AVENIDA ITAPEMIRIM		Número SN	Complemento Anexo ao Hosp Mat Infa Men
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Bairro ITAOCA
		Telefone	e-mail
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (Valores em R\$)			
Serviço Principal: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELO DR. HIGOR MOREIRA ANDRADE BRANDAO - CRM 20120/ES - REFERENTE AOS PLANTÕES DO MÊS DE OUTUBRO/2023. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: BTG PACTUAL (208) AGÊNCIA: 50 CONTA CORRENTE: 491884-6 CHAVE PIX: 51.561.287/0001-60	UN	1,00	2.400,00
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO
2.400,00	0,00	0,00	2.400,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			ISS A RECOLHER
INSS	IR	CSLL	VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00	0,00	2.400,00
COFINS	PIS	TOTAL DEMONSTRATIVO	DESCONTOS DIVERSOS
0,00	0,00	0,00	0,00
OBSERVAÇÕES			
OUTRAS INFORMAÇÕES			
ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.			

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site www.marataizes.es.gov.br

RECEB(EMOS) DA EMPRESA: ANDRADE BRANDAO SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 1, EMITIDA EM 21/12/2023 NO VALOR R\$ 2.400,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



Safr

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
344

ID Transação Pix

E58160789.202312271835kpBCkeinBGA

Valor

R\$ 2.400,00

Data do pagamento

27/12/2023 15:36:35

Taxa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

ANDRADE BRANDAO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ

51.561.287/0001-60



Instituição

BANCO BTG PACTUAL S.A.

Chave Utilizada

51.561.287/0001-60

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PM DE MIMOSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SETOR DE TRIBUTOS			
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: ANEST SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: ANEST Endereço: RUA PRESIDENTE VARGAS, 56, - CENTRO MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 E-mail: - Fone: (28)3555-4353 - Celular: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000034559 - CPF/CNPJ: 27.810.502/0001-34			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			
Data de Emissão 13/11/2023	Código de Verificação para Autenticação 26b3eb682b89ecb04a4b5c35ef79bc14	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Optante	Local de Prestação Fora do Município	Nº da Nota Fiscal 311
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - INSTITUTO VIDA SALVE		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual
Endereço AV ITAPEMIRIM		Número S/N	Complemento Bairro ITAOCA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone e-mail
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (Valores em R\$)			
Serviço Principal: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulância			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor Serviço
Referente aos Plantões no mês de Outubro/2023	UN	1,0000	22.800,0000
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	ISS A RECOLHER
22.800,00	0,00	0,00	456,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			
INSS	IR	CSLL	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DEMONSTRATIVO		DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00		0,00	22.800,00
OBSERVAÇÕES			
Banco Sicoob Ag: 3003 Conta: 79.112-1			
OUTRAS INFORMAÇÕES			
ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.			

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: ANEST SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 311, EMITIDA EM 13/11/2023 NO VALOR R\$ 22.800,00	
DATA DO RECEBIMENTO:	ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202312082215D096c8xadTr

Valor

R\$ 22.800,00

Data do pagamento

08/12/2023 19:16:24

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A

Destino

Nome

ANEST SERVICOS MEDICOS EIRELI

CPF/CNPJ

27.810.502/0001-34



Instituição

SICOOB SUL

Chave Utilizada

27.810.502/0001-34

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim Código de Verificação para Autenticação: eeadd998e Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, ES, 29300-100 CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:				 Emitido em: 13/11/2023 15:42:30		
Data Fato Gerador 13/11/2023	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal		
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Simples Não Optante	Local de Prestação 3202801 - Itapemirim - ES	Local de Recolhimento 3202801 - Itapemirim - ES		3	
PRESTADOR						
Razão Social: AZSB SERVIÇOS MÉDICOS LTDA Nome Fantasia: AZSB SERVIÇOS MÉDICOS Endereço: Rua Lucinia Braga Machado, 98 - Ferrovários Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29308-017 E-mail: allexiapopes@gmail.com - Fone: - Site: - Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 93045 - CPF/CNPJ: 52.421.535/0001-30						
TOMADOR						
Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - Endereço: AV AV ITAPEMIRIM, S/N, - ITAOCA Itapemirim - ES - CEP: 29.338-000 E-mail - Fone: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90						
SERVIÇO						
422 - PLANOS DE MEDICINA DE GRUPO OU INDIVIDUAL E						
DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL						
Número ART:			Número CEI:			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
REFERENTE AOS PLANTÕES DO MÊS DE OUTUBRO/2023.						
OBSERVAÇÃO						
DADOS DA CONTA: Banco: Sicoob credirochas Razão social: AZSB SERVICOS MEDICOS LTDA Agência: 3260 Nº da conta: 121.122-6 Chave Pix: 52.421.535.0001-30 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LC 123/2006.						
VALOR SERVIÇO (R\$) 4.800,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 4.800,00	ALÍQUOTA (%) 2,01	ISS (R\$) 96,48	
RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO (R\$) CONDICIONAL 0,00	VALOR LÍQUIDO (R\$) 4.703,52
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00		
OUTRAS INFORMAÇÕES						
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)						
ESTA NOTA ESTÁ COM STATUS DE RETENÇÃO NA FONTE. O ISSQN DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA É DEVIDO NO LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO.						
CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO NO SITE: http://notafse.cachoeiro.es.gov.br , NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL.						



Safr

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202312082213kafZujorQ6Y

Valor

R\$ 4.703,52

Data do pagamento

08/12/2023 19:14:44

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

AZSB SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ

52.421.535/0001-30



Instituição

SICOOB CREDIROCHAS

Chave Utilizada

52.421.535/0001-30

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEGRE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS SETOR DE TRIBUTOS			
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: BARRADA RIBEIRO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME Nome Fantasia: VD SAUDE Endereço: RUA MAJOR QUINTINO, 41, FUNDOS - CENTRO ALEGRE - ES - CEP: 29500-000 E-mail: juniorcontabil1@gmail.com - Fone: (28)3552-2296 - Celular: (28)9964-1605 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000032007 - CPF/CNPJ: 25.018.190/0001-03			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe			
Data de Emissão 13/11/2023	Código de Verificação para Autenticação 82c5f9e6f9c530f380138b74d8331dc8	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação No Município	Nº da Nota Fiscal 320
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - INSTITUTO VIDA SALUS		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual
Endereço AV AV ITAPEMIRIM		Número S/N	Complemento Bairro ITAOCA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone (27)9806-6448/ e-mail contratomedicos@institutovidasalus.org
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (Valores em R\$)			
Serviço Principal: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulat			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor Serviço
REFERENTE AOS PLANTÕES DO MÊS DE OUTUBRO DE 2023	UN	1,00	10.800,00
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	ISS A RECOLHER
10.800,00	0,00	0,00	324,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			
INSS	IR	CSLL	COFINS
0,00	162,00	108,00	324,00
OBSERVAÇÕES			
NOME DO BANCO: SICCOB AGÊNCIA: 3003 CONTA CORRENTE: 46997-1 BARRADA RIBEIRO SERVIÇOS MÉDICOS			
OUTRAS INFORMAÇÕES			

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://mf-alegre-es.ei.com.br/>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: BARRADA RIBEIRO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME A NOTA FISCAL Nº 320, EMITIDA EM 13/11/2023 NO VALOR R\$ 10.135,80

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



ID Transação Pix:

E58160789202312082210qjRNUvlxspL

Valor:

R\$ 10.135,80

Data do pagamento:

08/12/2023 19:10:55

Taxa:

Isento

Origem

Nome:

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ:

21.782.559/0001-90

Instituição:

Banco Safr S.A.

Destino

Nome:

BARRADA RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

CPF/CNPJ:

25.018.190/0001-03



Instituição:

SICOOB SUL

Chave Utilizada:

25.018.190/0001-03

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim Código de Verificação para Autenticação: 6af7960c5 Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, ES, 29300-100 CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:					 Emitido em 13/11/2023 08:18:22	
Data Fato Gerador 13/11/2023	Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Tributação Normal		Número RPS	Nº da Nota Fiscal 313
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Optante	Local de Prestação 3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES	Local de Recolhimento 3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES			
PRESTADOR						
Razão Social: BASTOS SERVICOS MEDICOS Nome Fantasia: Endereço: Avenida FRANCISCO LACERDA DE AGUIAR, 177, SL 105 - GILBERTO MACHADO Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29303387 E-mail: limare3@hotmail.com - Fone: 30361300 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 69175 - CPF/CNPJ: 32.701.692/0001-91						
TOMADOR						
Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - Endereço: AV ITAPEMIRIM, S/N. - ITAOCA Itapemirim - ES - CEP: 29.338-000 E-mail: - Fone: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90						
SERVIÇO						
403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRI						
DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL						
Numero ART:			Numero CEI:			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Serviços médicos prestados referente aos plantões realizados no mês de outubro 2023.						
OBSERVAÇÃO						
Dados para pagamento: Banco Santander / Ag 3427 / Cc 13.002496-3; Ou Pix: 32.701.692/0001-91.						
VALOR SERVIÇO (R\$) 19.600,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 19.600,00	ALÍQUOTA (%) 3,12	ISS (R\$) 611,52	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO (R\$) CONDICIONAL 0,00	VALOR LÍQUIDO (R\$) 19.600,00
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00		
OUTRAS INFORMAÇÕES						
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)						
CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS NO SITE: http://notafse.cachoeiro.es.gov.br , NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL.						
ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.						



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202312082207cjMV8dSpVp1

Valor

R\$ 19.600,00

Data do pagamento

08/12/2023 19:08:08

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

BASTOS SERVICOS MEDICOS ME

CPF/CNPJ

32.701.692/0001-91

Instituição

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Utilizada

32.701.692/0001-91

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência



Prefeitura Municipal de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota 01230	Data de Emissão 13/11/2023
RPS 516 / 1	Competência 13/11/2023

Prestador de serviços

	CPF/CNPJ	20.828.426/0001-45	Inscrição Municipal: 1222570
	Nome/Razão Social	BRITO ASSISTENCIA MEDICA LTDA	
	Nome Fantasia	BRITO ASSISTENCIA MEDICA	
	Endereço	AV NOSSA SENHORA DA PENHA, 565 - SALA: 507; EDIF: ROYAL CENTER; - SANTA LÚCIA - CEP: 29056923	
	Município/UF	Vitoria/ES Email: g.luciob@gmail.com	

Tomador de serviços

CPF/CNPJ	21.782.559/0001-90	Inscrição Municipal
Nome/Razão Social	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INCLUSAO SOCIAL PESQ E GESTAO EM SAUDE (VIDA SALUS)	
Endereço	AV ITAPEMIRIM - ITAOCA - CEP: 29338000	
Município/UF	Itapemirim/ES	Email contratomedicos@institutovidasalus.org

Dados complementares

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**
Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**
Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**
CNAE: **8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**

Discriminação dos serviços

*SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR FELIPE DOS SANTOS ALVES
Referente aos plantões do mês de Outubro/2023.*

DADOS BANCARIOS:
BANCO DO BRASIL
AG.: 0021-3
C/C: 48.274-9
CHAVE PIX: 20828426000145(CNPJ)

Valor dos serviços = R\$ 15.600,00 // Valor líquido da nota = R\$ 15.600,00

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Descanto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	15.600,00	0,00	2,00	312,00	312,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Outras informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 1623/2014 de 14/08/2014;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 516/1;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 68FD2D64-FBE3-4F57-B2E0-ADEF6EF079E9



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202312082206ynl0gxY5jbW

Valor

R\$ 15.600,00

Data do pagamento

08/12/2023 19:06:31

Taxa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

BRITO ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ

20.828.426/0001-45

Instituição

BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada

20.828.426/0001-45

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.



CEMA MARATAIZES

CNPJ: 00.502.680/0006-56

CBP MACEDO MARATAIZES

AV SIMAO SOARES, 631, BARRA,

MARATAIZES-ES

Documento auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletrônica

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UN	TOTAL
1	57086	PORTA ESC PART PALIO GRANSIEN				
		1UN X 60,00				60,00
2	111	LAMPADA FAROL IODO H7 12V 55W				
		1UN X 20,00				20,00
Qtd.Total Itens:						2
Valor Total R\$:						80,00
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGOR\$	
DINHEIRO					80,00	

Consulte pela Chave de Acesso em

3223 1000 5026 8000 0656 6500 7000 0032 0613 5513 7500



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 3206 Série 7
26/10/2023 11:26:15
VIA CONSUMIDOR
Protocolo de autorização
332230536672751
Data autorização 26/10/2023
11:26:15

#DAV 70001209

WINTHOR AUTOSSERVICO V. 32.0.9.1

Cx: 7 Operador: 230-CAIXA CEMA BARRA



ID Transação Pix

E58160789202310261411UNV5MUOqIWV

Valor

R\$ 80,00

Data do pagamento

26/10/2023 11:14:19

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

C B P MACEDO COMERCIO DE AUTO PECAS LTDA

CPF/CNPJ

00.502.680/0006-56



Instituição

SICOOB SUL

Chave Utilizada

00.502.680/0006-56

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

 MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO		 Gerado em: 03/11/2023 11:34:23	
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: C. S. M. FONSECA PATOLOGIA CLINICA Nome Fantasia: Endereço: AVENIDA CRISTIANO DIAS LOPES FILHO, 967, 2º ANDAR, SALA 08 - CENTRO ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29330-000 E-mail: brumanacontabilidade_10@hotmail.com - Fone: (28)3529-6300 - Celular: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000030483 - CPF/CNPJ: 09.295.588/0001-22			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe			
Data de Emissão 03/11/2023	Código de Verificação para Autenticação d59e8e95d0c541d46d93b2f6757f03	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Optante	Local de Prestação No Município	Nº da Nota Fiscal 269
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - INSTITUTO VIDA SALUS		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual 000005098
Endereço AVENIDA ITAPEMIRIM		Número S/N	Bairro ITAOCA
CEP 29338-000	Município Itapemirim	UF ES	Telefone (27)9806-6448/ e-mail institutovidasalushmj@gmail.com
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO <small>(Valores em R\$)</small>			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor
4.02 - Exames laboratoriais hospital menino jesus pronto atendimento	UN	1,00	22.000,00
Subitens da lista de Serviço Municipal: 4.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA			
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO
22.000,00	0,00	0,00	22.000,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS		TOTAL DEMONSTRATIV	ISS A RECOLHER
INSS	IR	CSLL	DESCONTOS DIVERSOS
0,00	0,00	0,00	0,00
COFINS	PIS		VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00		22.000,00
OBSERVAÇÕES			
conta banco 748 sicredi ag 0307 conta 74486-1			
OUTRAS INFORMAÇÕES			
Microempresas e as Empresas de Pequeno Porte optantes pelo Simples Nacional estão enquadradas no Art. 23 da LC 123/2006.			

Consulte autenticidade deste documento acessando o link: http://nfse00.el.com.br:8080/nfse_es_itapemirim/paginas/sistema/autenticacao.jsf

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: C. S. M. FONSECA PATOLOGIA CLINICA A NOTA FISCAL Nº 269, EMITIDA EM 03/11/2023 NO VALOR R\$ 22.000,00	
DATA DO RECEBIMENTO:/...../.....	ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



ID Transação Pix

E58160789202311101541zveGa82IY2S

Valor

R\$ 22.000,00

Data do pagamento

10/11/2023 12:42:09

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

C. S. M. FONSECA PATOLOGIA CLINICA

CPF/CNPJ

09.295.588/0001-22

Instituição

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.



Agência

0307

Conta

744861

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA 29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 11/2023	
	Número RPS: _____ Número Nota Fiscal: 6 Data Emissão 08/11/2023	

CALDEIRA LOREIRO REFRIGERACAO LTDA 29115-020 - Fernando de sa, 176 - Paul Vila velha - ES - CEP: 29115-020 CNPJ/CPF: 50.176.267/0001-02 Inscr. Estadual/RG Email: edsonloreirojunior@icloud.com Telefone: _____ CCM: 228966	
--	--

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA
 Natureza Operação: Prestação de Serviços
 Sub item da lista de serviço: 14.06 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final.
 CNAE: 3314-7/07 - Manutenção e reparação de máquinas e aparelhos de refrigeração e ventilação para uso industrial e comercial
 Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime: Simples Nacional

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS
 AV ITAPEMIRIM -
 ITAOCA - ITAPEMIRIM - ES - BRASIL - CEP: 29.338-000
 CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Estadual/RG: _____ Inscrição Municipal: _____
 E-mail: INSTITUTOVIDASALUSHMJ@GMAIL.COM
 End. Cobrança: INSTITUTOVIDASALUSHMJ@GMAIL.COM

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	1	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA	5.500,00	5.500,00
5	1	RECARGA DE FLUIDO REFRIGERANTE	200,00	1.000,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA NO HOSPITAL MENINO JESUS EM OUTUBRO DE 2023.	Total dos Serviços	6.500,00
	Total de Deduções	0,00
	Desc. Incondicionado	0,00
	Base de Cálculo	6.500,00
	ISS SEM RETENÇÃO	5,00 % 325,00
	Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota 6.500,00	RETENÇÕES								Total Líquido 6.500,00
	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00		

Esta é a chave de validação: DDVW-FZML
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



ID Transação Pix

E58160789202311101454eMNH052CtwE

Valor

R\$ 6.500,00

Data do pagamento

10/11/2023 11:55:59

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

CALDEIRA LOREIRO REFRIGERACAO LTDA

CPF/CNPJ

50.176.267/0001-02

Instituição

BCO BRADESCO S.A.

Chave Utilizada

50.176.267/0001-02

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay (-55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA 29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPERICA - VILA VELHA - ES Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 11/2023	
	Número RPS: Número Nota Fiscal: 7 Data Emissão: 08/11/2023	

CALDEIRA LOREIRO REFRIGERACAO LTDA 29115-020 - Fernando de sa, 176 - Paul Vila velha - ES - CEP: 29115-020 CNPJ/CPF: 50.176.267/0001-02 Inscr. Estadual/RG: Email: edsonloreirojunior@icloud.com Telefone: CCM: 228966		
---	--	--

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA
 Natureza Operação: Prestação de Serviços
 Sub item da lista de serviço: 14.06 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final.
 CNAE: 3314-7/07 - Manutenção e reparação de máquinas e aparelhos de refrigeração e ventilação para uso industrial e comercial
 Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime: Simples Nacional

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS
 AV ITAPEMIRIM -
 ITAOCA - ITAPEMIRIM - ES - BRASIL - CEP: 29.338-000
 CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
 E-mail: INSTITUTOVIDASALUSHMJ@GMAIL.COM
 End. Cobrança: INSTITUTOVIDASALUSHMJ@GMAIL.COM

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	1	SENSOR DE DEGELO EVAPORADORA 18.000BTUS PHILCO,	55,00	55,00
1	1	20 METROS DE CABO PP 4X2,5	233,20	233,20
1	1	MOTOR DO VENTILADOR CONDENSADORA CARRIER 36000BTUS	1.344,45	1.344,45
1	1	CONTATOR (CJX2) 25A X 220V	265,89	265,89

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Observação: MATERIAS E PEÇAS FORNECIDOS PARA O HOSPITAL MENINO JESUS NO MES DE OUTRUBO DE 2023.	Total dos Serviços	1.898,54
	Total de Deduções	0,00
	Desc. Incondicionado	0,00
	Base de Cálculo	1.898,54
	ISS SEM RETENÇÃO 5,00 %	94,93
	Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
1.898,54	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COPINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	1.898,54	

Esta é a chave de validação: POCA-ZMVM
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



ID Transação Pix
E58160789202311101449WTJbaVO07aH

Valor
R\$ 1.898,54

Data do pagamento
10/11/2023 11:52:09

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino

Nome
CALDEIRA LOREIRO REFRIGERACAO LTDA

CPF/CNPJ
50.176.267/0001-02

Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Chave Utilizada
50.176.267/0001-02

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

	Prefeitura Municipal de Piuma SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E FINANÇAS SETOR DE TRIBUTOS	
	PRESTADOR DE SERVIÇO	

Gerado em: 11/11/2023 11:38:35

Razão Social: CALLE SERVICOS MEDICOS LTDA
 Nome Fantasia: CALLE SERVICOS MEDICOS
 Endereço: RODOVIA Jorge Feres, 14, ANDAR 2 SALA 01 - NITEROI
 PIUMA - ES - CEP: 29285-000
 E-mail: esconaud@esconaud.com.br - Fone: (27)9900-4224 - Celular: (27)99900-4224 - Site:
 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000030589 - CPF/CNPJ: 16.455.977/0001-33

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				
Data de Emissão	Código de Verificação para Autenticação	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
11/11/2023	9cac8ed2032edbc48a845d9ecd7248a3	Tributação Normal		
Tipo de Recolhimento	Simplex	Local de Prestação		530
Retido na Fonte	Não Optante	Fora do Município		

TOMADOR DE SERVIÇOS				
Razão Social		CPF/CNPJ	Inscrição Estadual	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS		21.782.559/0001-90		
Endereço		Número	Complemento	Bairro
Avenida AVENIDA ITAPEMIRIM,		s/n	HOSPITAL MENINO JESUS	Itaoca
CEP	Município	UF	Telefone	e-mail
29052-160	Itapemirim	ES	(27)9806-6448/	institutovidasalushmj@gmail.com / coord.faturamento.bnmj@institutovidasalus.org

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO					
Serviço Principal: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, manicômios e congêneres					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço

Referente aos plantões do mês de Outubro/2023 - Dr. Alessandro Valle Santana		UN	1,00	26.700,00	5,00	26.700,00	
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER			
26.700,00	0,00	0,00	26.700,00	1.335,00			
RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	400,50	267,00	801,00	173,55	2.977,05	0,00	23.722,95

OBSERVAÇÕES

Serviços prestados pelo(s) sócio(s) da empresa no exercício de profissão regulamentada e sem participação de empregados ou contribuintes individuais, conforme art.120, Inciso III, Parágrafo 2º, da Instrução Normativa RFB nº 971/2009. Nestes termos, a empresa está dispensada da retenção do INSS (11%) sobre a nota fiscal.

BANCO: BANESTES
 AG: 0153
 C/C: 21891502

CHAVE PIX: 164559770

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA É DEVIDO NO LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.piuma.es.gov.br>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: CALLE SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 530, EMITIDA EM 11/11/2023 NO VALOR R\$ 23.722,95 DATA DO RECEBIMENTO:/...../.....	ASSINATURA DO DESTINATÁRIO
---	----------------------------



ID Transação Pix
E58160789202312082149oTgy65H1FKN

Valor
R\$ 23.722,95

Data do pagamento
08/12/2023 18:55:55

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino



Nome
CALLE SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
16.455.977/0001-33

Instituição
BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada
16.455.977/0001-33

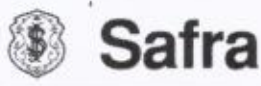
Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTELO SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		 Gerado em: 13/11/2023 13:54:54	
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: CALVI & COGO SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: Endereço: RUA LYDIO MACHADO, 352, - SANTO ANDREZINHO CASTELO - ES - CEP: 29360-000 E-mail: registro@fordoctor.com.br - Fone: (31)2942-0361 - Celular: (31)99404-7163 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000035074 - CPF/CNPJ: 31.388.540/0001-18			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			
Data de Emissão 13/11/2023	Código de Verificação para Autenticação ccf5cc5bab72d895500cc28dbd6a791c	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação Fora do Município	Nº da Nota Fiscal 26
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - INSTITUTO VIDA SALVE		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual
Endereço av AV ITAPEMIRIM		Número S/N	Complemento Bairro ITAOCCA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone e-mail
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (Valores em R\$)			
Serviço Principal: 4.01 - Medicina e biomedicina			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS referente aos plantões do mês de outubro/2023	UN	1,00	33.600,0000
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO
33.600,00	0,00	0,00	33.600,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			ISS A RECOLHER
INSS	IR	CSLL	VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00	0,00	33.600,00
COFINS	PIS	TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS
0,00	0,00	0,00	0,00
OBSERVAÇÕES			
Referente aos plantões do mês de outubro/2023			
Município de Prestação: ITAPEMIRIM - ES			
PIX:31.388.540/0001-18			
DADOS BANCÁRIOS			
NU PAGAMENTOS S.A. (NUBANK)			
AGÊNCIA: 0001			
CONTA: 14598760-0			
Valor aproximado dos tributos: R\$ 5.473,44 (16,29%). Valor aproximado correspondente à totalidade dos tributos federais, estaduais e municipais com base na Lei no 12.741/2012. Fonte: IBPT.			
OUTRAS INFORMAÇÕES			
ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006). DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.			

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site www.castelo.es.gov.br

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: CALVI & COGO SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 26, EMITIDA EM 13/11/2023 NO VALOR R\$ 33.600,00

DATA DO RECEBIMENTO: / / ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



ID Transação Pix
E58160789202312082109fVHE2H4vEfw

Valor
R\$ 33.600,00

Data do pagamento
08/12/2023 18:11:06

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
CALVI & COGO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
31.388.540/0001-18

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
31.388.540/0001-18

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA
 29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES
 Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
 11/2023



Número RPS: Número Nota Fiscal: Data Emissão
 239 10/11/2023

CARLOS MAGNO PIMENTEL JUNIOR SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

AVN CAPIXABA, 27 SALA 902 - DIVINO ESP. SANTO
 VILA VELHA - ES - CEP: 29107-100

FOLHA Nº
 367

CNPJ/CPF: 37.908.642/0001-01 Inscr. Estadual/RG:
 Email: advpimenteles@gmail.com
 Telefone: (27)3071-4772 CCM 124130

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 17.01 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, exame, pesquisa, coleta,

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime: Simples Nacional

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO VIDA SALUS

Av Itapemirim -

Itaoca - Itapemirim - ES - Brasil - CEP: 29338000

CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	Assessoria jurídica - Mês de Outubro referência.	3.000,00	3.000,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	3.000,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	3.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 60,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
3.000,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	3.000,00

Esta é a chave de validação: KLSE-JZYI

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br

Comprovante de pagamento

FOLHA Nº
368

ID/Transação Pix
E58160789202311242258aOv6UGzBiJr

Valor
R\$ 3.000,00

Data do pagamento
24/11/2023 - 19:58

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
CARLOS MAGNO PIMENTEL JUNIOR SOCIEDADE INDIVIDUAL

CPF/CNPJ
37.908.642/0001-01

Instituição
SICOOB COOPERMAIS

Chave utilizada
37.908.642/0001-01

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência



Prefeitura Municipal de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota 03427	Data de Emissão 16/10/2023
RPS	Competência 16/10/2023

Prestador de serviços



CPF/CNPJ **08.370.700/0001-80** Inscrição Municipal: **928933**
 Nome/Razão Social **CETEL TECNOLOGIA ELETRONICA LTDA**
 Nome Fantasia **CETEL HOSPITALAR**
 Endereço **RUA JOSÉ CASSIANO DOS SANTOS, 347 - FRADINHOS - CEP: 29042360**
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **marcelo@ceteleletronica.com.br**

FOLHA Nº
369

Tomador de serviços

CPF/CNPJ **21.782.559/0001-90** Inscrição Municipal
 Nome/Razão Social **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS**
 Endereço **RUA DUKLA DE AGUIAR, 129 - ANEXO HOSPITAL VITORIA - PRAIA DO SUÁ - CEP: 29052160**
 Município/UF **Vitoria/ES** Email **mhlisand@terra.com.br**

Dados complementares

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**
 Município da incidência: **Itapemirim - ES** Exigibilidade: **Exigível**
 Código de serviço: **31.01 - Serviços técnicos em edificações, eletrônica, eletrotécnica, mecânica, telecomunicações e congêneres**
 CNAE: **3312103 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS ELETROMÉDICOS E ELETROTERAPÊUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO**

Discriminação dos serviços

PARCELA DO MÊS DE OUTUBRO DE 2023 DO CONTRATO DE MANUTENÇÃO NOS EQUIPAMENTOS AUTOCLAVE MARCA SERCON MODELO HS 03040053 SÉRIE 125150700, AUTOCLAVE MARCA SERCON MODELO HS 03040053 SÉRIE 357143402, OSMOSE REVERSA MARCA SERCON MODELO OR 32L SÉRIE 106150812, OSMOSE REVERSA MARCA SERCON MODELO OR 32L SÉRIE 336243439 E SELADORA DE GRAU CIRÚRGICO MARCA RON MODELO RSR2000 SÉRIE 6675, INSTALADOS NO HOSPITAL MENINO JESUS EM ITAPEMIRIM-ES

Valor dos serviços = R\$ 3.500,00 // Valor líquido da nota = R\$ 3.500,00

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	3.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Outras informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 2517/2009 de 11/09/2009;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 2E192115-8F23-4F87-8F99-5CFBBB6E9D51



ID Transação Pix

E581607892023122914500wwBQuqytdr

Valor

R\$ 3.500,00

Data do pagamento

29/12/2023 11:51:42

Tarifa

Isento

FOLHA Nº

30

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

CETEL TECNOLOGIA ELETRONICA LTDA

CPF/CNPJ

08.370.700/0001-80

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

08.370.700/0001-80

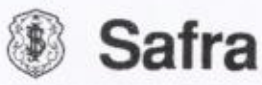
Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

CAIXA		104-0	10490.39512 70000.100043 00186.366472 3 95090000023587			
Beneficiário Conselho Regional de Enfermagem - ES		CPF/CNPJ 08.332.733/0001-35	Agência / Código Cedente 0823/039517-0			
Endereço do Beneficiário RUA ALBERTO DE OLIVEIRA SANTOS 42 s 1116		UF ES	CEP 29010-901			
Data do documento 16/10/2023	Nº do documento 0001863664	Aceite N	Data do processamento 16/10/2023	Nosso número 14000000001863664-6		
Instruções: (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)						
Taxa: Anotação de Responsabilidade Técnica. COTA ÚNICA = R\$ 235,87 **AO BANCO: NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO**						
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - INSTITUTO VIDA SALES /		CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90 UF: ES CEP: 29338-000				
Carteira RG	Êxpcie	Vencimento 20/10/2023	Valor do documento R\$ 235,87	Valor Cobrado:		
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474 caixa.gov.br				Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador		

CAIXA		104-0	10490.39512 70000.100043 00186.366472 3 95090000023587			
Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE		Vencimento 20/10/2023				
Beneficiário: Conselho Regional de Enfermagem - ES CNPJ: 08.332.733/0001-35		Agência / Código cedente 0823/039517-0				
RUA ALBERTO DE OLIVEIRA SANTOS 42 s 1116 - CENTRO - VITÓRIA/ES CEP: 29010-901		Nosso Número 14000000001863664-6				
Data do documento 16/10/2023	Nº do documento 0001863664	Tipo doc DM	Aceite N	Data do Processamento 16/10/2023	(*) Valor do documento R\$ 235,87	
Uso do banco	Carteira RG	Moeda R\$	Quantidade	x Valor		
Instruções: (texto de responsabilidade do cedente)					(-) Desconto / Abatimento	
Taxa: Anotação de Responsabilidade Técnica. COTA ÚNICA = R\$ 235,87 **AO BANCO: NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO**					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - INSTITUTO VIDA SALES / ITAPEMIRIM, S/N - ITAIPAVA 29338-000 ITAPEMIRIM / ES CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90						



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Comprovante de Agendamento | BOLETO BANCÁRIO

CAIXA ECON. FEDERAL | 104 | 10490.39512 70000.100043 00186.366472 3 95090000023587

Local de Pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco					Vencimento 20/10/2023
Favorecido CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGE				CPF/CNPJ Favorecido 08.332.733/0001-35	Agência / Código Favorecido -
Dt Doc. -	Dt Proces. 20/10/2023	Espécie Doc. -	Aceite	Nº Documento BLQE3K3CBDK	Nosso Número -
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade 1	Valor 235,87	(=) Valor Documento 235,87
Instruções Comprovante de pagamento eletrônico					(-) Desconto / Abatimento 0,00
					(-) Outras Deduções -
					(+) Morá / Multa 0,00
DADOS PAGADOR					(-) Outros Acréscimos -
Razão Social INSTITUTO VIDA SALUS	CNPJ 021.782.559	Agência 0049	Conta 000000016722-5		(=) Valor Cobrado 235,87

COMPROVANTE DE TRANSAÇÃO BANCÁRIA. O comprovante definitivo estará disponível no próximo dia útil após a data de pagamento.

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA	SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA	OUIDORIA
(11) 3175 8248 Capital e Grande SP 0300 015 7575 Demais localidades	0800 772 5755 24h por dia - 7 dias por semana	0800 770 1236 24h por dia, das 0h às 24h, exceto feriados

 PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA 29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 11/2023	
	Número RPS: _____ Número Nota Fiscal: 2184 Data Emissão: 14/11/2023	

Número RPS: _____ Número Nota Fiscal: 2184 Data Emissão: 14/11/2023	MARB CLÍNICA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA, MEDICINA OCUPACIONAL E AVN HENRIQUE MOSCOSO - PRAIA DA COSTA VILA VELHA - ES - CEP: 29101-330 CNPJ/CPF: 03.432.922/0001-66 Inscr. Estadual/RG: 0 Email: rbuarque@terra.com.br Telefone: 32298047 CCM 25053
---	---

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA Natureza Operação: Prestação de Serviços Sub item da lista de serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.	MUNICÍPIO DA PRESTAÇÃO: Itapemirim - ES Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Variável
--	---

Dados do Tomador de Serviço	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA AVENIDA ITAPEMIRIM - anexo ao Hospital Materno Infantil Menino Jesus ITAOCA - Itapemirim - ES - Brasil - CEP: 29338000 CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Estadual/RG: _____ Inscrição Municipal: _____ E-mail: contratomedicos@institutovidasalus.org End. Cobrança: _____	

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Referente aos plantões do mês de Outubro/2023	10.000,00	10.000,00
Priscila Souza macedo Nome Fantasia: Consult Consultoria Medica Banco Itaú Agência: 5137 Conta: 99712-7 Pix: priscilamacedo.ruy@gmail.com				

Observação:	Total dos Serviços	10.000,00
	Total de Deduções	0,00
	Desc. Incondicionado	0,00
	Base de Cálculo	10.000,00
	ISS RETIDO 2,00 %	200,00
	Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
10.000,00	ISS 200,00	IRRF 150,00	PIS 65,00	COFINS 300,00	CSLL 100,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	9.185,00	

Esta é a chave de validação: ZBBK-YRVL
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



ID Transação Pix
E581607892023120819239whgLvRgfR

Valor
R\$ 9.185,00

Data do pagamento
08/12/2023 16:24:03

Taxa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
CONSULTE CONSULTORIA MEDICA

CPF/CNPJ
03.432.922/0001-66

Instituição
ITAU UNIBANCO S.A.

Chave Utilizada
priscilamacedo.ruy@gmail.com

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.



Estado do Espírito Santo - Secretaria de Estado da Fazenda

Documento Único de Arrecadação

DUA Nº 4006431942

Versão INTERNET

85810000005-6 96510007202-1 31030400643-9 19422020036-4

375
FOLHA Nº

Órgão Corpo de Bombeiros Militar			Vencimento 30/10/2023
Área Licenciamento de Edificações ou Áreas de Risco			Receita R\$ 596,51
Serviço Vistoria para Licenciamento de Edificações ou Áreas de risco acima de 900m², po (...)			Multa *****
Receita 202-0	Município 5655-3	Nº Documento Débito *****	Juros *****
Data da Emissão 23/10/2023	Hora da Emissão 14:41:50	Referência 10/2023	Atualização *****
<ul style="list-style-type: none"> • Pagar até: 30/10/2023. Após esta data, deverá ser emitido novo DUA. • Pagável no Banestes, Banco do Brasil, Bradesco, Bancoob/Sicoob, Caixa Econômica Federal/Lotérica, Itaú-Unibanco e Santander, exclusivamente nos canais de recebimento por eles disponibilizados, conforme previsto no art. 29 da Portaria nº 13-R, de 15/08/2017. • O recolhimento implica em confissão irretroatável do crédito tributário e não exime da observância do art. 180, inciso I e II do CTN, podendo a SEFAZ cobrar o eventual saldo remanescente. 			(-) Crédito *****
			Total R\$ 596,51
Contribuinte: 21.782.559/0001-90			

Autenticação mecânica



Estado do Espírito Santo - Secretaria de Estado da Fazenda

Documento Único de Arrecadação

DUA Nº 4006431942

Versão INTERNET

85810000005-6 96510007202-1 31030400643-9 19422020036-4

Órgão Corpo de Bombeiros Militar			Vencimento 30/10/2023
Área Licenciamento de Edificações ou Áreas de Risco			Receita R\$ 596,51
Serviço Vistoria para Licenciamento de Edificações ou Áreas de risco acima de 900m², po (...)			Multa *****
Receita 202-0	Município 5655-3	Nº Documento Débito *****	Juros *****
Data da Emissão 23/10/2023	Hora da Emissão 14:41:50	Referência 10/2023	Atualização *****
<ul style="list-style-type: none"> • Pagar até: 30/10/2023. Após esta data, deverá ser emitido novo DUA. • Pagável no Banestes, Banco do Brasil, Bradesco, Bancoob/Sicoob, Caixa Econômica Federal/Lotérica, Itaú-Unibanco e Santander, exclusivamente nos canais de recebimento por eles disponibilizados, conforme previsto no art. 29 da Portaria nº 13-R, de 15/08/2017. • Informações adicionais: Emitido via SIAT *** DUA TAXA *** 			(-) Crédito *****
			Total R\$ 596,51
Contribuinte: 21.782.559/0001-90			

www.sefaz.es.gov.br

Autenticação mecânica



ID Transação Pix
E58160789202310231756aZFmxE72v6Z

Valor
R\$ 596,51

Data do pagamento
23/10/2023 15:00:48

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
376

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
21.782.559/0001-90

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência



Boletos e convênios, com código de barra, contas

G3362314587184601
23/10/2023 15:04:53

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/10/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.04.41
4292704292

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO D I S P GE
AGENCIA: 4292-7 CONTA: 14.370-7
EFETUADO POR: L SANDOVAL FH

Convênio: DUA ELETRONICO SEFAZ ES
Codigo de Barras: 85810000005-6 96510007202-1
31030400643-9 19422020036-4
Data do pagamento: 23/10/2023
Valor Total: 596,51



Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação esta sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente será emitido
após a quitacao.

Use o Pix pra receber as vendas e personalize os
pagamentos com QR Code pelo App ou BB Digital. E
pratico gerenciar pelo Painel Pix no computador.

Transação efetuada com sucesso por: JF072310 LYSANDRO SANDOVAL FILHO.

FOLHA Nº
377

ULTIMA Nº
378

 PM DE MIMOSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SETOR DE TRIBUTOS		 <small>Gerado em: 14/11/2023 08:23:14</small>	
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: COSTA NASSUR SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: COSTA NASSUR SERVICOS MEDICOS Endereço: RUA DR JOSÉ COELHO DOS SANTOS, 26, - CENTRO mimoso do sul - ES - CEP: 29400-000 E-mail: contabiliss@yahoo.com.br - Fone: (28)3555-0407 - Celular: - Site: @ Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000030764 - CPF/CNPJ: 49.036.192/0001-85			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe			
Data de Emissão 14/11/2023	Código de Verificação para Autenticação 74b1b2cf9994f567138648d6b244d31	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Optante	Local de Prestação Fora do Município	Nº da Nota Fiscal 11
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - INSTITUTO VIDA SALUS		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual
Endereço AV ITAPEMIRIM		Número S/N	Complemento Bairro ITAÓCA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone e-mail
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO			
Serviço Principal: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambula			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor
Referente aos plantões do mês de Outubro 2023	UN	1,0000	5.200,0000
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO
5.200,00	0,00	0,00	5.200,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			ISS A RECOLHER
INSS	IR	CSLL	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	TOTAL DEMONSTRATIVO	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00	0,00	5.200,00
OBSERVAÇÕES			
Banco SICCOB: 756 Agência: 3003 Conta Corrente: 187343-1 Chave Pix - CNPJ: 49.036.192/0001-85 Costa Nassur Serviços Médicos LTDA			
OUTRAS INFORMAÇÕES			
ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.			

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: COSTA NASSUR SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 11, EMITIDA EM 14/11/2023 NO VALOR R\$ 5.200,00	
DATA DO RECEBIMENTO:	ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



Safr

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202312082105otwntnVkcus

Valor

R\$ 5.200,00

Data do pagamento

08/12/2023 18:05:39

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

COSTA NASSUR SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ

49.036.192/0001-85

Instituição

SICOOB SUL

Chave Utilizada

49.036.192/0001-85

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

cobrança CAIXA

Beneficiário
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO EST DO CPF/CNPJ 31.300.999/0001-18
Endereço do Beneficiário UF CEP
 PROFA EMILIA FRANKLIN MOLULO,228,-BENTO FERREIRA/VITORIA ES 29050-730

Pagador CPF/CNPJ
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTOINCLUSAO S 21.782.559/0001-90
Endereço do Pagador UF CEP
 RUA PROFESSORA EMILIA FRANKLIN MOLULO 22.,-BENTO FERREIRA/VITORIA ES 29050-730

Sacador/Beneficiário Final CPF/CNPJ
CRM - ES 31.300.999/0001-18

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):
 NAO RECEBER APOS 120 DIAS DE ATRASO
 JUROS : 0,11 REAIS AO DIA (DIAS CORRIDOS) A PARTIR DE 07/10/2023

Data Documento: 03/10/2023 | Dt. de Processamento: 03/10/2023 | Num. Documento: 5000103280 | Aceite: SIM | Carteira: RG | Espécie: OUT

Ag. /Cod. Beneficiário: 1067/0860765 | Nosso Número: 14860765000103280-3 | Valor do Documento: R\$ 494,63 | Vencimento: 06/10/2023

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (Informações, reclamações, sugestões e elogios)
 Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 726 7474
 www.caixa.gov.br

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

CAIXA		104-0	10498.60768 56860.176546 00010.328086 4 94950000049463			
Local de Pagamento					Vencimento	
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					06/10/2023	
Beneficiário		CPF/CNPJ		Ag. /Cod. Beneficiário		
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO EST DO		31.300.999/0001-18		1067/0860765		
PROFA EMILIA FRANKLIN MOLULO,228,-BENTO FERREIRA/VITORIA		ES 29050-730				
Data do Documento	Num. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
03/10/2023	5000103280	OUT	SIM	03/10/2023	14860765000103280-3	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Ord. Moeda	Valor	(=) Valor do Documento	
	RG	R\$			R\$ 494.63	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descrito	
NAO RECEBER APOS 120 DIAS DE ATRASO					(-) Outras Deduções/Abatimento	
JUROS : 0,11 REAIS AO DIA (DIAS CORRIDOS) A PARTIR DE 07/10/2023					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTOINCLUSAO S			CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90			
Endereço: RUA PROFESSORA EMILIA FRANKLIN MOLULO 22.,-BENTO FERREIRA/VITORIA			UF/ES CEP: 29050-730			
Beneficiário Final: CRM - ES			CPF/CNPJ: 31.300.999/0001-18			





Safrá

Comprovante de Pagamento | BOLETO BANCÁRIO

CAIXA ECON. FEDERAL | 104 | 10498.60768 56860.176546 00010.328086 4 94950000049463

Local de Pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco					Vencimento 09/10/2023
Favorecido CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA				CPF/CNPJ Favorecido 31.300.999/0001-18	Agência / Código Favorecido -
Dt. Doc. -	Dt. Proces. 09/10/2023	Espécie Doc. -	Aceite	Nº Documento BLQVZIKJUJQ	Nosso Número -
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade 1	Valor 494,63	(=) Valor Documento 494,63
Instruções Comprovante de pagamento eletrônico					(-) Desconto / Abatimento 0,00
					(-) Outras Deduções -
					(+) Mora / Multa 0,33
					(+) Outros Acréscimos
DADOS PAGADOR					(=) Valor Cobrado 494,96
Razão Social INSTITUTO VIDA SALUS	CNPJ 021.782.559	Agência 0049	Conta 000000016722-5		

AUTENTICAÇÃO BS00313 0021509102023 00999 0000000049496 BLQVZIKJUJQ DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175 8248 Capital e Grande SP
0300 015 7575 Demais localidades

Atendimento personalizado de 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados.

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 5755

Atendimento 24 horas por dia, 7 dias por semana.

OUIVIDORIA

0800 770 1236

2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados.

cobrança CAIXA

Beneficiário CPF/CNPJ
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO EST DO 31.300.999/0001-18
 Endereço do Beneficiário UF CEP
 PROFA EMILIA FRANKLIN MOLULO,228,-BENTO FERREIRA/VITORIA ES 29050-730
 Pagador CPF/CNPJ
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTOINCLUSAO S 21.782.559/0001-90
 Endereço do Pagador UF CEP
 RUA PROFESSORA EMILIA FRANKLIN MOLULO,22,-BENTO FERREIRA/VITORIA ES 29050-730
 Sacador/Beneficiário Final CPF/CNPJ
CRM - ES 31.300.999/0001-18
 Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
NAO RECEBER APOS 120 DIAS DE ATRASO

Data Documento: 25/09/2023 | Dt. de Processamento: 25/09/2023 | Num. Documento: 5000103105 | Aceite: SIM | Carteira: RG | Espécie: OUT
 Ag.Cod. Beneficiário: 0167/0860765 | Nosso Número: 14860765000103105-0 | Valor do Documento: **R\$ 1.052,00** | Vencimento: **10/10/2023**
 SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) | Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 | Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador
 Ouvidoria: 0800 725 7474 | www.caixa.gov.br

CAIXA		104-0	10498.60768 56860.176546 00010.310548 2 94990000105200			
Local de Pagamento						vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE						10/10/2023
Beneficiário			31.300.999/0001-18		Ag.Cod. Beneficiário	
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO EST DO			ES 29050-730		0167/0860765	
PROFA EMILIA FRANKLIN MOLULO,228,-BENTO FERREIRA/VITORIA						
Data do Documento	Num. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
25/09/2023	5000103105	OUT	SIM	25/09/2023	14860765000103105-0	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Cide. Moeda	Valor	(-) Valor do Documento	
	RG	R\$			R\$ 1.052,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)						(-) Desconto
NAO RECEBER APOS 120 DIAS DE ATRASO						(-) Outras Deduções/Abatimento
						(+) Mora/Multa/Juros
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTOINCLUSAO S				CPF/CNPJ:	21.782.559/0001-90	
Endereço: RUA PROFESSORA EMILIA FRANKLIN MOLULO,22,-BENTO FERREIRA/VITORIA				UF ES	CEP:	29050-730
Beneficiário Final: CRM - ES				CPF/CNPJ:	31.300.999/0001-18	





Comprovante de Pagamento | BOLETO DDA

Identificação DDA DD230925170247798146		Banco Beneficiário 104 - CAIXA ECON. FEDERAL			Nº Id. Bancária 5000103105	
Vencimento 10/10/2023	Pagamento 03/10/2023	Nº Documento 00148607650001031050	Multa -	Juros -		
Valor documento R\$ 1.052,00	Valor Pago R\$ 1.052,00	Valor Abatimento R\$ 0,00	Desconto 1 R\$ 0,00	Desconto 2 R\$ 0,00	Desconto 3 R\$ 0,00	
Beneficiário Original CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO EST DO			CPF / CNPJ Beneficiário Original 31.300.999/0001-18			
Endereço PROFA EMÍLIA FRANKLIN MOLULO			Cidade VITORIA	UF ES	Cep 29050-730	
Beneficiário Final CRM - ES			CPF / CNPJ Beneficiário Final 00.313.009/9900-01			
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTOINCLUSAO S			CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90	Banco 422	Agência 0049	Conta 000000016722-5

AUTENTICAÇÃO BS00313 0021503102023 00999 0000000000105200 DDA2760059713 DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175 8248 Capital e Grande SP
0300 015 7575 Demais localidades



Atendimento personalizado de 2ª a 6ª feira (das 9h às 18h) exceto feriados.

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 5755 24h por dia, 7 dias por semana

OUIVITORIA

0800 770 1236 2ª e 6ª feira das 9h às 18h, exceto feriados

 MUNICIPIO DE ITAPEMIRIM SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO		 Gerado em: 14/11/2023 14:01:07	
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: D R M PEREIRA ME Nome Fantasia: Endereço: AVENIDA CRISTIANO DIAS LOPES, S/Nº, SALA ANEXO HOSP. MATER. S. HELENA - CENTRO ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29330-000 E-mail: brumanacontabil@gmail.com - Fone: (28)3532-7293 - Celular: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000030387 - CPF/CNPJ: 12.973.010/0001-92			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			
Data de Emissão 14/11/2023	Código de Verificação para Autenticação d33c9836b65f6af83484920fb84964	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS Nº da Nota Fiscal 209
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Local de Prestação No Município		
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - INSTITUTO VIDA SALUS Endereço AVENIDA ITAPEMIRIM		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual 000005098
CEP 29338-000	Município itapemirim	UF ES	Complemento S/N Telefone 279806-5448/ e-mail institutovidasalusmj@gmail.com
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO			
(Valores em R\$)			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor
4.03 - SERVIÇOS MÉDICOS (PLANTÕES)	UN	1,00	40.800,00
Subitens da lista de Serviço Municipal:			
4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICOMIOS, PRONTO-SOCORROS, AMBULATÓRIO E CONGENERES			
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO
40.800,00	0,00	0,00	40.800,00
			ISS A RECOLHER
			2.040,00
RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS			
INSS	IR	CSLL	COFINS
0,00	612,00	408,00	1.224,00
		PIS	265,20
		TOTAL RETENÇÕES	4.549,20
		DESCONTOS DIVERSOS	0,00
		VALOR LÍQUIDO	36.250,80
OBSERVAÇÕES			
Referente aos plantões do mês de Outubro/2023			
Dados bancários: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA: 0850-003 CONTA CORRENTE: 1057-6			
OUTRAS INFORMAÇÕES			

Consulte autenticidade deste documento acessando o link: http://nfse00.el.com.br/080/nfse_es_itapemirim/paginas/sistema/autenticacao.jsf

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: D R M PEREIRA ME A NOTA FISCAL Nº 209, EMITIDA EM 14/11/2023 NO VALOR R\$ 36.250,80	
DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....	ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

**Safra**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E581607892023120821036rMYbHifHdD

Valor
R\$ 36.250,80

Data do pagamento
08/12/2023 18:04:26

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino



Nome
D R M PEREIRA

CPF/CNPJ
12.973.010/0001-92

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
12.973.010/0001-92

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA 29151-900 - AVENIDA MÁRIO GURGEL - ALTO LAGE - CARIACICA - ES Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 11/2023		
	Número RPS:	Número Nota 7	

DM SERVICOS MEDICOS LTDA 29143-364 - RUA JOAO AMORIM, 40 SALA 01, - ROSA DA PENHA CARIACICA - ES - CEP: 29143-364 CNPJ/CPF: 50.814.778/0001-02 Inscr. Estadual/RG: Email: bruno122099@gmail.com Telefone: 981395633 CCM 188962 Inscr. Municipal: 188962		
--	--	--

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO		
Natureza Operação: Prestação de Serviços	Competência: 11/2023	
Atividade: 4.01 - Medicina e biomedicina	Município Incidência: Cariacica-ES	
Município Prestação Serviço: Itapemirim-ES	País: Brasil	Exigibilidade ISS: Exigível
Regime Especial Tributação	Simples Nacional: Sim	

Dados do Tomador de Serviço	
INSTITUTO DESEN. INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GEST. EM SAUDE-INST. VIDA AV ITAPEMIRIM, S/N. 0 - Anexo ao hospital materno infantil menino Jesus ITAOCA - Itapemirim - ES - Brasil - CEP: 29338000 CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Inscrição Municipal: E-mail: End. Cobrança:	

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor	Valor Total
1	Referente aos plantões do mês de outubro / 2023	2.600,00	2.600,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: CONTA PARA DEPOSITO SICOOB 756 AG: 3010 CONTA: 204838-8 CHAVE PIX 61-98139-5633	Total dos Serviços		2.600,00
	Total de Deduções		0,00
	ISS SEM RETENÇÃO	2,00%	52,00
	Desc. Incondicionado	0,00	
	Desc. Condicionado	0,00	

Total da Nota	RETENÇÕES										Total Líquido				
2.600,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	2.600,00

Esta é a chave de validação: BTKW-HEKK
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.cariacica.es.gov.br>



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202312082049mTfW0Oc2rOh

Valor
R\$ 2.600,00

Data do pagamento
08/12/2023 17:49:56

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino



Nome
DM SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
50.814.778/0001-02

Instituição
SICOOB SUL-SERRANO

Chave Utilizada
+5581981395633

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA		 Gerado em: 17/10/2023 15:52:00	
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: EVOLUTION MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA Nome Fantasia: GRUPO EVOLUTION Endereço: RUA NESTOR GOMES, 96, ANDAR 2 - CENTRO MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000 E-mail: - Fone: (28)99926-5552 - Celular: (28)99926-5552 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000032449 - CPF/CNPJ: 26.865.120/0001-45			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe			
Data de Emissão 17/10/2023	Código de Verificação para Autenticação ff7b9785e565bb295ca5746dc3a3a135	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Optante	Local de Prestação Fora do Município	Nº da Nota Fiscal 5844
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE INSTITUTO VIDA SALUS		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual
Endereço AVENIDA ITAPEMIRIM		Número SN	Complemento Anexo ao Hosp Mat Infã Men
CEP 29345-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone e-mail
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO			
<small>(Valores em R\$)</small>			
Serviço Principal: 17.01 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA; ANÁLISE,			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor
Assessoria e Consultoria em Medicina e Segurança do Trabalho	UN	1,00	3.350,00
Exames Clínicos e Laboratoriais	UN	1,00	3.350,00
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO
6.700,00	0,00	0,00	6.700,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			ISS A RECOLHER
INSS	IR	CSLL	TOTAL DEMONSTRATIV
0,00	0,00	0,00	0,00
COFINS	PIS	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00	0,00	6.700,00
OBSERVAÇÕES			
NFSe competência outubro de 2023.			
OUTRAS INFORMAÇÕES			
ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.			

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site www.marataizes.es.gov.br

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: EVOLUTION MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA A NOTA FISCAL Nº 5844, EMITIDA EM 17/10/2023 NO VALOR R\$ 6.700,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



Beneficiário EVOLUTION MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA NESTOR GOMES 96 ANDAR 2 CENTRO MARATAÍZES - ES		26.865.120/0001-45	Vencimento 30/10/2023	Valor do Documento 6.700,00
		29345-000	(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso Não conceder desconto.			(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
			Data de Emissão 18/10/2023	(=) Valor cobrado
			Coop Contr/Cód. Beneficiário 3001/483036	
			Nosso Número 4965-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador INSTIT DE DESEN INCL SOCIAL PESQ E GEST EM SAUDE			Número do Documento 5844	
Endereço AV ITAPEMIRIM SN				
Bairro / Distrito ITAOCA				
Município ITAPEMIRIM				
			UF ES	CEP 29338-000
Mensagem Pagador				

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.30011 01048.303604 00496.500018 6 95190000670000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 30/10/2023
Beneficiário EVOLUTION MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA NESTOR GOMES 96 ANDAR 2 CENTRO MARATAÍZES - ES					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3001/483036
Data do documento 18/10/2023	N. documento 5844	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 18/10/2023	Nosso número 4965-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie RS	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 6.700,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3001-SICOOB SUL- LITORÂNEO					(+) Outros acréscimos
Pagador INSTIT DE DESEN INCL SOCIAL PESQ E GEST EM SAUDE AV ITAPEMIRIM SN ITAOCA ITAPEMIRIM - ES					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

**Safr**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E581607892023122119534xF6Z13xMdO

Valor
R\$ 6.700,00

Data do pagamento
21/12/2023 16:54:34

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino



Nome
EVOLUTION MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO EIRELI

CPF/CNPJ
26.865.120/0001-45

Instituição
SICOOB SUL-LITORÂNEO

Chave Utilizada
26.865.120/0001-45

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA 29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 11/2023	
	Número RPS: _____ Número Nota Fiscal: 5 Data Emissão 08/11/2023	

FC BASTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA 29115-045 - AVN JERONIMO MONTEIRO, 5176 ANEXO ESCRITORIO; - PAUL VILA VELHA - ES - CEP: 29115-045 CNPJ/CPF: 52.457.937/0001-94 Inscr. Estadual/RG: _____ Email: leozir.zanetti@fastconcontabilidade.com.br Telefone: 96255190 CCM 240544	
--	--

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA		MUNICÍPIO DA PRESTAÇÃO: Itapemirim - ES
Natureza Operação: Prestação de Serviços		
Sub item da lista de serviço: 17.02 - Dattigrafia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redação, edição, interpretação, revisão.		
Exigibilidade ISS: Exigível	Incentivo Fiscal: NÃO	Regime: Simples Nacional

Dados do Tomador de Serviço	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA AV ITAPEMIRIM, S/N, 0 - Anexo ao Hospital Materno Infantil Menino Jesus ITAOCA - Itapemirim - ES - - CEP: 29.338-000 CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Estadual/RG: _____ Inscrição Municipal: _____ E-mail: _____ End. Cobrança: _____	

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	Serviço prestado referente a Outubro/2023 Banco: NUBANK Agência: 0001 Conta: 10750192-8 Chave PIX: 52.457.937/0001-94	8.270,00	8.270,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:	Total dos Serviços	8.270,00
	Total de Deduções	0,00
	Desc. Incondicionado	0,00
	Base de Cálculo	8.270,00
	ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 165,40
	Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido						
	8.270,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS		0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS

Esta é a chave de validação: JIBB-ISRK
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



Safr

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311081624Ktitt52AOMf

Valor
R\$ 8.270,00

Data do pagamento
08/11/2023 13:25:25

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino


Nome
FC BASTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA

CPF/CNPJ
52.457.937/0001-94

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
52.457.937/0001-94

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e					 <small>Emitido em 13/11/2023 22:12:57</small>	
PREFEITURA MUNICIPAL DE ICONHA Código de Verificação para Autenticação: e3f15b9ca <small>Endereço: Iconha, Espírito Santo, ES, 29280-000 CNPJ: 27.165.646/0001-85, E-mail: tributacao@iconha.es.gov.br</small>						
Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS		Regime Tributário	Numero RPS	Nº da Nota Fiscal	
13/11/2023	Exigível		Microempresa Municipal		10	
Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação	Local de Recolhimento			
Não Retido	Optante	3202801 - Itapemirim - ES	3202801 - Itapemirim - ES			
PRESTADOR						
Razão Social: FURLAN CAVALLINI ASSISTENCIA MEDICA LTDA Nome Fantasia: FURLAN CAVALLINI ASSISTÊNCIA MÉDICA Endereço: Rua RITA DE PAULA SERRAO, 82, - Centro Iconha - ES - CEP: 29280-000 E-mail: lucasfurlanc@gmail.com - Fone: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 133850 - CPF/CNPJ: 49.459.268/0001-85						
TOMADOR						
Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - Endereço: Rua AV. ITAPEMIRIM - ITAOCA, SN, HOSPITAL MENINO JESUS - ITAOCA Itapemirim - ES - CEP: 29.338-000 E-mail: administrativo.hmmj@institutovidasalus.org - Fone: (27) 3067-2806 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90						
SERVIÇO						
4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA						
DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL						
Numero ART:			Numero CEI:			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
NOTA REFERENTE AOS PLANTÕES REALIZADOS NO MÊS DE OUTUBRO/2023 NO PS DO HOSPITAL MENINO JESUS.						
CNPJ: 49.459.268/0001-85, FURLAN CAVALLINI ASSISTENCIA MEDICA LTDA BANCO SICOOB AGÊNCIA 3001 CONTA CORRENTE 73.788-7 CHAVE PIX (CNPJ): 49.459.268/0001-85						
VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)	
5.200,00	0,00	0,00	5.200,00	2,00	104,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO CONDICIONAL (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	0,00	5.200,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
OUTRAS INFORMAÇÕES						
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)						
Microempresas e as Empresas de Pequeno Porte optantes pelo Simples Nacional estão enquadradas no Art. 23 da LC 123/2006.						



ID Transação Pix
E58160789202312081813T6aLmeKphTM

Valor
R\$ 5.200,00

Data do pagamento
08/12/2023 15:16:30

Taxa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino

Nome
FURLAN CAVALLINI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ
49.459.268/0001-85

Instituição
SICOOB SUL-LITORÂNEO

Chave Utilizada
49.459.268/0001-85

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

 **PREFEITURA DA SERRA**
29176-439 - RUA MAESTRO ANTONIO CICERO, 111 - CACARÓCA - Serra - ES - WWW.SERRA.ES.GOV.BR
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

	Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
		10	08/11/2023	GSWJ-GWNM
SOLUTIONS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA				
RUA MARATAIZES, 250 SALA 911; - PLANALTO DE CARAPINA - Serra - ES - 29162-738				
CNPJ/CPF: 49.434.942/0001-77 Inscr. Estadual/RG:				
Email: LMATTOS@ROSSICONTABILIDADE.COM				
Telefone: (27) 3067-2806 Inscrição Municipal: 4758243				

Local do Serviço: 511 - ISSQN DEVIDO NA SERRA, SEM RETENÇÃO, RECOLHIDO PELO PRESTADOR
 Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 11/2023
 Atividade: 17.02 - Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redação, edição, interpretação, revisão, tradução, apoio e infra-estrutura administrativa e congêneres

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA
 R DUKLA DE AGUIAR - PRAIA DO SUÁ
 VITÓRIA - ES - CEP: 29052160
 CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
 E-mail: Lysandroivs@gmail.com

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	1	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS PRESTADOS NO MÊS DE OUTUBRO DE 2023	16.000,00	16.000,00

"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" e "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Observação:	Total dos Serviços		16.000,00					
	Total de Deduções		0,00					
	ISS SEM RETENÇÃO		2,00%	320,00				
Total da Nota	RETENÇÕES				Total Líquido			
16.000,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS/DESC 0,00	16.000,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.serra.es.gov.br>

Recortar Aqui

Data Emissão	08/11/2023	RECEBI DA EMPRESA SOLUTIONS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	10		
Chave	GSWJ-GWNM		
		Local / Data	Assinatura



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311081633WkGlrzc3amL

Valor
R\$ 16.000,00

Data do pagamento
08/11/2023 13:35:08

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino



Nome
GEZIO SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA

CPF/CNPJ
49.434.942/0001-77

Instituição
BANCO INTER

Chave Utilizada
49.434.942/0001-77

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA			
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: GRANDIOSO TORRES ATIVIDADES MEDICAS LTDA Nome Fantasia: Endereço: RUA GETULIO VARGAS, 80, ANEXO 01 - CIDADE NOVA MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000 E-mail: facilitatacontabilidade@gmail.com - Fone: (28)3015-7242 - Celular: (28)99977-7249 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000035050 - CPF/CNPJ: 50.154.080/0001-08			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe			
Data de Emissão 13/11/2023	Código de Verificação para Autenticação 293b652e9281260a523427dcedd5a0af	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Optante	Local de Prestação Fora do Município	Nº da Nota Fiscal 16
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E DESTAÇAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual
Endereço AVENIDA ITAPEMIRIM		Número SN	Complemento Anexo ao Hosp Mat Infs Men
CEP 29345-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Bairro ITAOCA
		Telefone	e-mail
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (Valores em R\$)			
Serviço Principal: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATORIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS.			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor
Referente aos plantões do mês de Outubro/2023	UN	1,00	4.050,00
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO
4.050,00	0,00	0,00	4.050,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			ISS A RECOLHER
INSS	IR	CSLL	DESCONTOS DIVERSOS
0,00	0,00	0,00	0,00
COFINS	PIS	TOTAL DEMONSTRATIVO	VALOR LÍQUIDO
0,00	0,00	0,00	4.050,00
OBSERVAÇÕES			
BANCO SICRED - 748 AG. 0307 C/C: 36452-2 CHAVE PIX: 28999077292			
OUTRAS INFORMAÇÕES			
ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006). DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.			

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site www.marataizes.es.gov.br

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: GRANDIOSO TORRES ATIVIDADES MEDICAS LTDA A NOTA FISCAL Nº 16, EMITIDA EM 13/11/2023 NO VALOR R\$ 4.050,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



Safr

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202312081959VaEaNLZke9L

Valor
R\$ 4.050,00

Data do pagamento
08/12/2023 17:00:03

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino



Nome
GRANDIOSO TORRES ATIVIDADES MEDICAS LTDA

CPF/CNPJ
50.154.080/0001-08

Instituição
COOP SICREDI UNIÃO RS

Chave Utilizada
+5528999077292

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim Código de Verificação para Autenticação: c021a4c56 Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, ES, 29300-100 CNPJ: 27.165.588/0001-90. E-mail:					 Emitido em: 13/11/2023 08:08:56	
Data Fato Gerador 13/11/2023	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 9		
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação 3202801 - Itapemirim - ES	Local de Recolhimento 3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES			
PRESTADOR						
Razão Social: GUSTAVO TEIXEIRA DE MELLO LTDA Nome Fantasia: Endereço: Avenida JOSÉ FELIX CHEIM (LINHA VERMELHA), 204, -JBC Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29315-310 E-mail: LIMARE3@HOTMAIL.COM - Fone: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 90625 - CPF/CNPJ: 49.675.146/0001-26						
TOMADOR						
Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - Endereço: AV ITAPEMIRIM, S/N, Anexo ao Hospital Materno Infantil Menino Jesus - ITAOCA Itapemirim - ES - CEP: 29.338-000 E-mail: contratomedicos@institutovidasalus.org - Fone: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90						
SERVIÇO						
403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRI						
DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL						
Numero ART:			Numero CEI:			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Referente aos plantões do mês de Outubro 2023.						
OBSERVAÇÃO						
Informações Bancárias: Banestes - Agência: 010, Conta corrente: 36.807.824						
VALOR SERVIÇO (R\$) 26.400,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 26.400,00	ALÍQUOTA (%) 5,00	ISS (R\$) 1.320,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO (R\$) 24.776,40	
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 396,00	CSLL (R\$) 264,00	COFINS (R\$) 792,00	PIS (R\$) 171,60		DESCONTO (R\$) CONDICIONAL 0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES						
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)						

**Safr**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202312081957AYCndfrhM1V

Valor
R\$ 24.776,40

Data do pagamento
08/12/2023 16:58:11

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino

Nome
GUSTAVO TEIXEIRA DE MELLO LTDA

CPF/CNPJ
49.675.146/0001-26

Instituição
BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada
49.675.146/0001-26

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(-55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Chave de Acesso da NFS-e
32053092250456374000194000000000000323110018751430



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

Número da NFS-e 3	Competência da NFS-e 11/10/2023	Data e Hora da emissão da NFS-e 10/11/2023 17:33:53
Número da DPS	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 10/11/2023 17:33:53

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 50.456.374/0001-94	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial 50.456.374 GUSTAVO VICTORIA DO NASCIMENTO		E-mail -	
Endereço ANTONIO DA COSTA BRANDAO - LADO PAR, 691		Município Vitória - ES	CEP 29043-454
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 21.782.559/0001-90	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS		E-mail -	
Endereço ITAPEMIRIM, S/N		Município Itapemirim - ES	CEP 29338-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 17.22.01 - Cobrança em geral.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Itapemirim - ES	País da Prestação -
Inscrição do Serviço serviços administrativos prestados em outubro de 2023 no Hospital Menino Jesus			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Vitória - ES	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.500,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 2.500,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



FOLHA Nº
402

ID Transação Pix

E58160789202311102055EZhseaPJWOO

Valor

R\$ 2.500,00

Data do pagamento

10/11/2023 17:56:57

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

GUSTAVO VICTORIA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ

XXX416697XX



Instituição

ITAU UNIBANCO S.A.

Chave Utilizada

+5527999753219

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA 29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 11/2023	
	Número RPS: _____ Número Nota Fiscal: 1297 Data Emissão: 01/11/2023	

GYNECLINIC SERVICOS MEDICOS LTDA AVN DOUTOR OLIVIO LIRA, 353 BLOCO 5 SALA 510 - PRAIA DA COSTA VILA VELHA - ES - CEP: 29101-950 CNPJ/CPF: 21.503.056/0001-39 Inscr. Estadual/RG: ISENT0 Email: GYNECLINICGINECO@GMAIL.COM Telefone: 2733399350 - CCM 66884	
--	--

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA Natureza Operação: Prestação de Serviços Sub item da lista de serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina CNAE: 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Variável		MUNICÍPIO DA PRESTAÇÃO: Itapemirim - ES
--	--	---

Dados do Tomador de Serviço	
INSTITUTO DE DES. INC. PESQU. E GEST. EM SAUDE- INST VIDAS SALUS AV ITAPEMIRIM - ITAOCA - ITAPEMERIM - ES - Brasil - CEP: 29.338-000 CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Estadual/RG: _____ Inscrição Municipal: _____ E-mail: _____ End. Cobrança: _____	

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Serviços Médicos de ginecologia e obstetrícia prestados no hospital Menino Jesus em Itapemirim/ES no mês de Outubro de 2023. Banco: Caixa Econômica Federal: Ag 3659 Cc 720-6 Op 003	56.000,00	56.000,00

Observação:	Total dos Serviços		56.000,00														
	Total de Deduções		0,00														
	Desc. Incondicionado		0,00														
	Base de Cálculo		56.000,00														
	ISS SEM RETENÇÃO		2,00 %	1.120,00													
		Desc. Condicionado		0,00													
Total da Nota		RETENÇÕES				Total Líquido											
56.000,00		ISS	0,00	IRRF	840,00	PIS	364,00	COFINS	1.680,00	CSLL	560,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	52.556,00	

Esta é a chave de validação: AXUF-SKTU
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



ID Transação Pix
E58160789202311081600dk8QeW1J40T

Valor
R\$ 52.556,00

Data do pagamento
08/11/2023 13:02:15

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
GYNECLINIC SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
21.503.056/0001-39

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
21.503.056/0001-39

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA 29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 11/2023	
	Número RPS: _____ Número Nota Fiscal: 1268 Data Emissão: 13/11/2023	

HAMER & CLARA SERVICOS MEDICOS LTDA AVN DOUTOR OLIVIO LIRA, 353 SALA 818/ 819 - PRAIA DA COSTA VILA VELHA - ES - CEP: 29101-950 CNPJ/CPF: 21.414.380/0001-80 Inscr. Estadual/RG: Email: ROWEL12@UOL.COM.BR Telefone: (27) - 33391734 CCM 66259		
---	--	--

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA NBS: 123012200 Natureza Operação: Prestação de Serviços Sub item da lista de serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos Exigibilidade ISS: Exigível	MUNICÍPIO DA PRESTAÇÃO: Itapemirim - ES Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Variável
--	--

Dados do Tomador de Serviço	
INST. DESENV. INC.SOCIAL, PESQ. GESTÃO EM SAÚDE - INSTITUTO VIDA SALUS AV. ITAPEMIRIM, S/N - ITAOCA - Itapemirim - ES - Brasil - CEP: 29338-000 CNPJ/CPF: 21 782 559/0001-90 Incrição Estadual/RG: ES E-mail: contratormedicos@institutovidasalus.org End. Cobrança: AV. ITAPEMIRIM, S/N, ITAOCA, ITAPEMIRIM - ES	

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	REFERENTE AOS PLANTÕES DO MÊS DE OUTUBRO/2023 BANCO DO BRASIL AGÊNCIA 1300 CONTA 12144-4	16.005,00	16.005,00
Valor Aprox. Tributos: R\$ 2.160,66 (13,50%) Fonte:			

Observação:	Total dos Serviços	16.005,00
	Total de Deduções	0,00
	Desc. Incondicionado	0,00
	Base de Cálculo	16.005,00
	ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %	320,10
	Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES								Total Líquido
16.005,00	ISS 0,00	IRRF 240,08	PIS 104,03	COFINS 480,15	CSLL 160,05	INSS 0,00	OUTROS 0,00		15.020,69	

Esta é a chave de validação: NFBY-VJNV
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202312082000Gt32LmudKNd

Valor

R\$ 15.020,69

Data do pagamento

08/12/2023 17:03:48

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

HAMER & CLARA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ

21.414.380/0001-80

Instituição

BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada

21.414.380/0001-80

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA 29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 10/2023	
	Número RPS: Número Nota Fiscal: 34 Data Emissão 14/11/2023	

HEKA RA SOLUTIONS SOLUCOES HUMANAS E ARTISTICAS LTDA 29122-360 - R NOSSA SENHORA DE FATIMA, 82 ANDAR 1 - GLORIA Vila Velha - ES - CEP: 29122-360 CNPJ/CPF: 41.300.297/0001-98 Inscr. Estadual/RG: Email: manydudumanager@hotmail.com Telefone: 995838358 CCM 142456		
--	--	--

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA		
Natureza Operação: Prestação de Serviços	MUNICÍPIO DA PRESTAÇÃO: Itapemirim - ES	
Sub item da lista de serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.		
Exigibilidade ISS: Exigível	Incentivo Fiscal: NÃO	Regime: Simples Nacional

Dados do Tomador de Serviço	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA AV ITAPEMIRIM, S/N - ITAOCA - ITAPEMIRIM - ES - Itaoaca - Itapemirim - ES - Brasil - CEP: 29.338-000 CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Estadual/RG: ES Inscrição Municipal: E-mail: contratomedicos@institutoidasalus.org End. Cobrança: AV ITAPEMIRIM, S/N - ITAOCA - ITAPEMIRIM - ES	

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Referente aos plantões do mês de outubro/2023 Nome do Banco da PJ: Banco do Brasil Agência: 1802-3 Conta Corrente: 63645-2 Chave Pix: 41300297/0001-98	28.300,00	28.300,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:	Total dos Serviços	28.300,00
	Total de Deduções	0,00
	Desc. Incondicionado	0,00
	Base de Cálculo	28.300,00
	ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %	566,00
	Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
28.300,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COPINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	28.300,00	

Esta é a chave de validação: TJTL-RMVR
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202312081954L66Gij0WmV0

Valor
R\$ 28.300,00

Data do pagamento
08/12/2023 16:55:29

Taxa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino



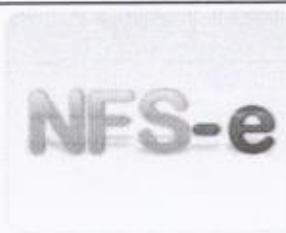
Nome
HEKA RA SOLUTIONS SOLUCOES HUMANAS E ARTISTICAS LTDA

CPF/CNPJ
41.300.297/0001-98

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
41.300.297/0001-98

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 <p>Prefeitura Municipal de Vitória Secretaria Municipal de Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</p>		Número da Nota 00061	Data de Emissão 09/11/2023				
		RPS	Competência 09/11/2023				
Prestador de serviços							
	CPF/CNPJ	41.853.817/0001-90	Inscrição Municipal: 1286050				
	Nome/Razão Social	ITA MEDICAL SERVICE LTDA					
	Nome Fantasia	ITA MEDICAL					
	Endereço	RUA HENRIQUE NOVAES, 88 - SALA 605 - CENTRO - CEP: 29010490					
	Município/UF	Vitoria/ES Email: bernardonassur@gmail.com					
Tomador de serviços							
CPF/CNPJ	21.782.559/0001-90	Inscrição Municipal					
Nome/Razão Social	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS						
Endereço	AV ITAPEMIRIM, SN - ITAOCA - CEP: 29338000						
Município/UF	Marataizes/ES	Email institutovidasalushmj@gmail.com					
Dados complementares							
Município da prestação do serviço:	Vitoria - ES	Regime:	Empresa Normal - ISS Variável				
Município da incidência:	Vitoria - ES	Exigibilidade:	Exigível				
Código de serviço:	04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres						
CNAE:	8630501 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS						
Discriminação dos serviços							
<i>Serviços médicos hemodiálise ref. outubro 2023.</i>							
Valor dos serviços = R\$ 15.548,00 // Valor líquido da nota = R\$ 14.591,80							
Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado							
Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	15.548,00	0,00	2,00	310,96	310,96	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
233,22	0,00	155,48	101,06	466,44	0,00		
Outras informações							
<ul style="list-style-type: none"> • Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 2716/2021 de 20/05/2021; • Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 75797A67-EB4A-41AE-9AA8-F528C30570AB 							



Safr

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311131946od23VlvsCZ9

Valor
R\$ 14.591,80

Data do pagamento
13/11/2023 16:46:39

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino


Nome
ITA MEDICAL SERVICE LTDA

CPF/CNPJ
41.853.817/0001-90


Instituição
COOPERATIVA DE CRÉDITO CONEXÃO - SICOOB CONEXÃO

Chave Utilizada
41.853.817/0001-90

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

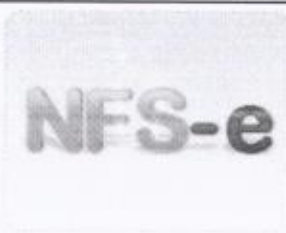


Prefeitura Municipal de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota 00059	Data de Emissão 09/11/2023
RPS	Competência 09/11/2023

Prestador de serviços



CPF/CNPJ	41.853.817/0001-90	Inscrição Municipal: 1286050
Nome/Razão Social	ITA MEDICAL SERVICE LTDA	
Nome Fantasia	ITA MEDICAL	
Endereço	RUA HENRIQUE NOVAES, 88 - SALA 605 - CENTRO - CEP: 29010490	
Município/UF	Vitoria/ES Email: bernardonassur@gmail.com	

Tomador de serviços

CPF/CNPJ	21.782.559/0001-90	Inscrição Municipal
Nome/Razão Social	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS	
Endereço	AV ITAPEMIRIM, SN - ITAOCA - CEP: 29338000	
Município/UF	Marataízes/ES	Email institutovidasalushmj@gmail.com

Dados complementares

Município da prestação do serviço: **Vitoria - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**

Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**

Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**

CNAE: **8630501 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

Discriminação dos serviços

Coordenações Pronto Socorro outubro de 2023 + plantão maternidade.

Valor dos serviços = R\$ 7.350,00 // Valor líquido da nota = R\$ 6.897,97

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	7.350,00	0,00	2,00	147,00	147,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
110,25	0,00	73,50	47,78	220,50	0,00		

Outras informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 2716/2021 de 20/05/2021;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: **AE875DD7-472D-45FB-86A3-439488F8E012**



Safr

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311131927QDlzCQqtYea

Valor
R\$ 6.897,97

Data do pagamento
13/11/2023 16:28:43

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino

Nome
ITA MEDICAL SERVICE LTDA

CPF/CNPJ
41.853.817/0001-90

Instituição
COOPERATIVA DE CRÉDITO CONEXÃO - SICOOB CONEXÃO

Chave Utilizada
41.853.817/0001-90

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 423



Prefeitura Municipal de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota 00060	Data de Emissão 09/11/2023
RPS	Competência 09/11/2023

Prestador de serviços



CPF/CNPJ **41.853.817/0001-90** Inscrição Municipal: **1286050**
 Nome/Razão Social **ITA MEDICAL SERVICE LTDA**
 Nome Fantasia **ITA MEDICAL**
 Endereço **RUA HENRIQUE NOVAES, 88 - SALA 605 - CENTRO - CEP: 29010490**
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **bernardonassur@gmail.com**

Tomador de serviços

CPF/CNPJ **21.782.559/0001-90** Inscrição Municipal
 Nome/Razão Social **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS**
 Endereço **AV ITAPEMIRIM, SN - ITAOCA - CEP: 29338000**
 Município/UF **Marataizes/ES** Email **institutovidasalushmj@gmail.com**

Dados complementares

Município da prestação do serviço: **Vitoria - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**
 Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**
 CNAE: **8630501 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

Discriminação dos serviços

Serviços médicos UTI ref. outubro 2023.

Valor dos serviços = R\$ 110.000,00 // Valor líquido da nota = R\$ 103.235,00

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 110.000,00	Desconto Cond. (R\$) 0,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS Calculado (R\$) 2.200,00	Valor do ISS Devido (R\$) 2.200,00	Valor do ISS Retido (R\$) 0,00	Valor do Crédito (R\$) 0,00
IR (R\$) 1.650,00	INSS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 1.100,00	PIS (R\$) 715,00	Cofins (R\$) 3.300,00	Outras retenções (R\$) 0,00		

Outras informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 2716/2021 de 20/05/2021;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: CC2C0238-CB49-425B-939D-E8B6B0876E0D

FOLHA N°
934



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202311131920KG86RYVLTEr

Valor

R\$ 103.235,00

Data do pagamento

13/11/2023 16:24:32

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

ITA MEDICAL SERVICE LTDA

CPF/CNPJ

41.853.817/0001-90



Instituição

COOPERATIVA DE CRÉDITO CONEXÃO - SICOOB CONEXÃO

Chave Utilizada

41.853.817/0001-90

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO	 Gerado em: 03/11/2023 13:04:18				
PRESTADOR DE SERVIÇO					
Razão Social: J. N. FELIZARDO EIRELI Nome Fantasia: JFELIRZADO Endereço: AV ITAPEMIRIM, 3355. - PRAIA DE ITAOCA ITAPEMIRIM - CEP: 29338-000 E-mail: - Fone: (28)3529-1672 - Celular: (28)99883-4681 - Site: Inscrição Estadual: ***** - Inscrição Municipal: 0000030849 - CPF/CNPJ: 27.217.420/0001-80					
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e					
Data de Emissão	Codigo de Verificação para Autenticação	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal	
03/11/2023	6011245f769e8cfa0d08f8e8a9250258	Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (EIRELI)		24	
Tipo de Recolhimento	Simplex	Local de Prestação			
Não Retido	Optante	No Município			
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Razão Social		CPF/CNPJ	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS		21.782.559/0001-90		000005098	
Endereço		Número	Complemento	Bairro	
AVENIDA ITAPEMIRIM		S/N		ITAOCA	
CEP	Município	UF	Telefone	e-mail	
29338-000	Itapemirim	ES	(27)9806-6448/	institutovidas@ushmj@gmail.com	
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (Valores em R\$)					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
1.01 - Gerenciamento de redes ..	UN	1,00	3.124,00	5,0000	3.124,00
Subitens da lista de Serviço Municipal:					
1.01 - ANALISE E DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS					
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER	
3.124,00	0,00	0,00	3.124,00	156,20	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.124,00
OBSERVAÇÕES					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Microempresas e as Empresas de Pequeno Porte optantes pelo Simples Nacional estão enquadradas no Art. 23 da LC 123/2006.					

Consulte autenticidade deste documento acessando o link: http://nfse00.el.com.br:8080/nfse_es_itapemirim/paginas/sistema/autenticacao.jsf

RECEB(EMOS) DA EMPRESA: J. N. FELIZARDO EIRELI A NOTA FISCAL Nº 24, EMITIDA EM 03/11/2023 NO VALOR R\$ 3.124,00	
DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....	ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

**Safra**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311082207IT8Vmosd2jz

Valor
R\$ 3.124,00

Data do pagamento
08/11/2023 19:08:51

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
J N FELIZARDO EIRELI

CPF/CNPJ
27.217.420/0001-80

Instituição
EFÍ S.A. - INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

Chave Utilizada
27.217.420/0001-80

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

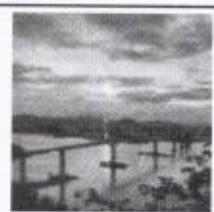


Prefeitura Municipal de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota 00233	Data de Emissão 13/11/2023
RPS	Competência 13/11/2023

Prestador de serviços



CPF/CNPJ **30.191.799/0001-01** Inscrição Municipal: **1251154**
 Nome/Razão Social **J.C ESTEVAO SERVICOS AMBULATORIAS LTDA**
 Nome Fantasia **J.C MEDICAL**
 Endereço **AVENIDA JOÃO BAPTISTA PARRA, 673 - SALA 601 - PRAIA DO SUÁ - CEP: 29052123**
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **contabilidade4@dominnare.com.br**

Tomador de serviços

CPF/CNPJ **21.782.559/0001-90** Inscrição Municipal
 Nome/Razão Social **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS**
 Endereço **RUA DUKLA DE AGUIAR, 129 - ANEXO HOSPITAL VITORIA - PRAIA DO SUÁ - CEP: 29052160**
 Município/UF **Vitoria/ES** Email **institutovidalushmj@gmail.com**

Dados complementares

Município da prestação do serviço: **Vitoria - ES** Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**
 Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**
 CNAE: **8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**

Discriminação dos serviços

R\$ 84.800,00 - *servico medicos prestados HMMJ out/23*
 Banco do Brasil
 AG 1802-3
 CC 57281-0
 J C ESTEVAO

Valor dos serviços = R\$ 84.800,00 // Valor líquido da nota = R\$ 84.800,00
 Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Ias Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 84.800,00	Desconto Cond. (R\$) 0,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS Calculado (R\$) 1.696,00	Valor do ISS Devido (R\$) 0,00	Valor do ISS Retido (R\$) 0,00	Valor do Crédito (R\$) 0,00
IR (R\$) 0,00	INSS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	Cofins (R\$) 0,00	Outras retenções (R\$) 0,00		

Outras informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 1196/2018 de 16/04/2018;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: F3D75D09-E8C3-4A7D-8B2C-49075A8C8B0A



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311131854nijbcaOH4U7

Valor
R\$ 84.800,00

Data do pagamento
13/11/2023 15:57:54

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
J.C ESTEVAO SERVICOS AMBULATORIAS EIRELI

CPF/CNPJ
30.191.799/0001-01

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
30.191.799/0001-01

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim Código de Verificação para Autenticação: b148456a7 Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, ES, 29300-100 CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:	
---	---	---

Emitido em 13/11/2023 15:12:32

Data Fato Gerador 13/11/2023	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 119
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação 3202801 - Itapemirim - ES	Local de Recolhimento 3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES	

PRESTADOR

Razão Social: JAMILE M. BERNARDES LTDA
 Nome Fantasia:
 Endereço: Rua 25 de Março, 33, SALA 404 - Centro
 Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29300-100
 E-mail: LCARLETTI@UOL.COM - Fone: 2835225122 - Site:
 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 81284 - CPF/CNPJ: 41.598.439/0001-45

TOMADOR

Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE -
 Endereço: Avenida Itapemirim, s/n, - Itacoca
 Itapemirim - ES - CEP: 29.338-000
 E-mail: - Fone:
 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90

SERVIÇO

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRI

DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL

Número ART: _____ Número CEI: _____

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Repasse referente aos plantões do mês de outubro/2023.

OBSERVAÇÃO

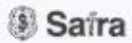
Banco INTER
 Conta 12422110-6
 Banco 077
 Agencia 0001

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)
2.700,00	0,00	0,00	2.700,00	2,01	54,27
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO (R\$)
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

 CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO NO SITE: <http://notafse.cachoeiro.es.gov.br>, NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL.
 ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.



Comprovante de pagamento

ID/Transação Pix
E58160789202312151342HMNqyzQm0kE

Valor
R\$ 2.700,00

Descrição
NFS 119 OUT

Data do pagamento
15/12/2023 - 10:43

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino



Nome
JAMILE M BERNARDES LTDA

CPF/CNPJ
41.598.439/0001-45

Instituição
BANCO INTER

Chave utilizada
41.598.439/0001-45

Entre em contato com a Central de Atendimento Pix Saíra (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA		 Gerado em: 13/11/2023 08:39:10	
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: KAIO BRANDAO SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: Endereço: RUA SAO PAULO, 60, PAVMTO 1, QUADRA 00A, LOTE 042, - ESPLANADA MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000 E-mail: easydrcontabilidade@gmail.com - Fone: (99)9999-9999 - Celular: (99)99999-9999 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000035267 - CPF/CNPJ: 51.581.823/0001-99			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			
Data de Emissão	Código de Verificação para Autenticação	Regime Tributário	Número RPS
13/11/2023	175e1e6c15f3f151e947d95fb92af5f1	Tributação Normal	
Tipo de Recolhimento	Local de Prestação	3	
Não Retido	Fora do Município		
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social		CPF/CNPJ	Inscrição Estadual
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS		21.782.559/0001-90	
Endereço		Número SN	Bairro
AVENIDA ITAPEMIRIM		Anexo ao Hosp Mat Infa Men	ITAOCA
CEP	Município	UF	Telefone
29345-000	ITAPEMIRIM	ES	
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO <small>(Valores em R\$)</small>			
Serviço Principal: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELO DR. KAIO MOREIRA ANDRADE BRANDAO - REFERENTE AOS PLANTÕES DO MÊS DE OUTUBRO/2023. DADOS BANCARIOS: BANCO: BTG (208) AGÊNCIA: 50 CONTA: 491409-2 CHAVE PIX: 51.581.823/0001-99	UN	1,00	8.800,00
			2,01
			8.800,00
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO
8.800,00	0,00	0,00	8.800,00
			ISS A RECOLHER
			176,88
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			
INSS	IR	CSLL	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
			PIS
			0,00
			TOTAL DEMONSTRATIVO
			0,00
			DESCONTOS DIVERSOS
			0,00
			VALOR LÍQUIDO
			8.800,00
OBSERVAÇÕES			
OUTRAS INFORMAÇÕES			
ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALIQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.			

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site www.marataizes.es.gov.br

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: KAIO BRANDAO SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 3, EMITIDA EM 13/11/2023 NO VALOR R\$ 8.800,00 DATA DO RECEBIMENTO:	ASSINATURA DO DESTINATÁRIO
---	----------------------------



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E581607892023120819527YrEIL6XZZF

Valor
R\$ 8.800,00

Data do pagamento
08/12/2023 16:53:18

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino



Nome
KAIO BRANDAO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
51.581.823/0001-99

Instituição
BANCO BTG PACTUAL S.A.

Chave Utilizada
51.581.823/0001-99

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

		PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ SECRETARIA DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 5													
Data e Hora da Emissão		13/11/2023 11:30:05		Competência		11/2023		Código de Verificação		SZH4ZZUVV									
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		MURIAÉ - MG									
Prestador de Serviço																			
Razão Social/Nome		KAYAN FELIPE DE OLIVEIRA ANDRADE																	
Nome Fantasia																			
CNPJ/CPF		51.372.144/0001-00		Inscrição Municipal		10028301		Município		MURIAÉ - MG									
Endereço e CEP		MANOEL FRANCISCO DE ASSIS - 320, JOÃO VI, CEP: 36883258																	
Complemento				Telefone		(32)3561-0692		e-mail		FISCAL02.MURIAE@NTWCONTABILIDADE.COM.BR									
Tomador de Serviço																			
Razão Social/Nome		INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS																	
CNPJ/CPF		21.782.559/0001-90		Inscrição Municipal				Município		ITAPEMIRIM - ES									
Endereço e CEP		AV. ITAPEMIRIM - s/n. ITAOCA, CEP: 29338000																	
Complemento				Telefone		(27)9806-6448		e-mail		INSTITUTOVIDASALUSHMU@GMAIL.COM									
Discriminação do Serviço																			
Referente aos plantões do mês de Outubro-2023.																			
Dados Bancários:																			
Nome do Banco: BTG empresas 208																			
Agencia: 0050																			
Conta corrente: 487664-8																			
Chave pix: 51372144000100																			
Código do Serviço / Atividade																			
4.01 / 8630503 - Atividade Médica Ambulatorial Restrita A Consultas																			
Detalhamento Especifico da Construção Civil																			
Código da Obra								Código ART											
Tributos Federais																			
PIS (R\$)		0,00		COFINS (R\$)		0,00		IR (R\$)		0,00		INSS (R\$)		0,00		CSLL (R\$)		0,00	
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município											
Valor do Serviço R\$		5.200,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		5.200,00											
(-) Desconto Incondicionado		0,00		1-Exigível		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00											
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00											
(-) Retenções Federais		0,00				Base de Cálculo		5.200,00											
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		3,00											
(-) ISSQN Retido		0,00		1 - Sim		ISSQN a Reter		() Sim (X) Não											
(=) Valor Líquido R\$		5.200,00		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$		0,00											
AVISOS		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site: http://muriae.gis.com.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.																	



Safr

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202312081937jv6pBYf78ss

Valor
R\$ 5.200,00

Data do pagamento
08/12/2023 16:38:16

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino




Nome
KAYAN ANDRADE SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
51.372.144/0001-00

Instituição
BANCO BTG PACTUAL S.A.

Chave Utilizada
51.372.144/0001-00

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 <p>Prefeitura Municipal de Vitória Secretaria Municipal de Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</p>		Número da Nota 00065	Data de Emissão 13/11/2023				
		RPS	Competência 13/11/2023				
Prestador de serviços							
	CPF/CNPJ	43.726.382/0001-48	Inscrição Municipal: 1293049				
	Nome/Razão Social	L A COUTINHO SERVICOS MEDICOS					
	Nome Fantasia	L A COUTINHO SERVICOS MEDICOS					
	Endereço	PRAÇA COSTA PEREIRA, 52 - CENTRO - CEP: 29010080					
	Município/UF	Vitoria/ES	Email: -				
Tomador de serviços							
CPF/CNPJ	21.782.559/0001-90	Inscrição Municipal					
Nome/Razão Social	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS						
Endereço	AV ITAPEMIRIM, S/N - ITAOCA - CEP: 29052160						
Município/UF	Itapemirim/ES	Email mhisand@terra.com.br					
Dados complementares							
Município da prestação do serviço: Itapemirim - ES		Regime: Empresa Optante Simples Nacional					
Município da incidência: Itapemirim - ES		Exigibilidade: Exigível					
Código de serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres							
CNAE: 8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS							
Discriminação dos serviços							
<i>Serviços médicos prestados referente aos laudos da Radiologia do mês de OUTUBRO/2023</i>							
<i>* Dra. LAIS ALVES COUTINHO *</i>							
<i>Conta corrente BANCO INTER - 077 CC 15792665-6 Ag 0001</i>							
<i>OBS : EMPRESA TRIBUTADA PELO SIMPLES NACIONAL</i>							
Valor dos serviços = R\$ 330,00 // Valor líquido da nota = R\$ 330,00							
<small>Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado</small>							
Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	330,00	0,00	2,00	6,60	0,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Outras informações							
<ul style="list-style-type: none"> • Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF Nº 5337/2021 de 30/09/2021; • Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI; • Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 58F2CB10-97B9-4F07-9C92-E37E04DB87CC 							



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202312081935793YA1Ng0Li

Valor
R\$ 330,00

Data do pagamento
08/12/2023 16:36:06

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
L A COUTINHO SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ
43.726.382/0001-48

Instituição
BANCO INTER

Chave Utilizada
43.726.382/0001-48

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPARI
 29217-080 - RUA ALENCAR MORAES DE REZENDE, 100 - JARDIM BOA VISTA - GUARAPARI - ES
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

	Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
		202300000000034	16/11/2023	AZBP-UUVU
L M DE OLIVEIRA - APARELHOS AUDITIVOS				
RUA ARISTIDES CARAMURU - MUQUICABA - GUARAPARI - ES - 29215-180				
CNPJ/CPF: 13.897.903/0001-69 Inscr. Estadual/RG:				
Email: jcandrade.processos@gmail.com				
Telefone: Inscrição Municipal: 256354				

Local do Serviço: 511 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NO MUNICÍPIO - ISS MENSAL SEM RETENÇÃO NA FONTE
 Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 11/2023
 Atividade: 401 - Medicina e biomedicina

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA
 AV ITAPEMIRIM SN - ITAOCA
 ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29.33-800
 CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
 E-mail: INSTITUTOVIDASALUSHMJ@GMAIL.COM
 End. Cobrança: INSTITUTOVIDASALUSHMJ@GMAIL.COM

Qtd	Un. Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	SV PRESTACAO DE SERVICIO REFERENTE A OUTUBRO	3.500,00	3.500,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Observação:	Total dos Serviços	3.500,00
	Total de Deduções	0,00
	ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 70,00
Total da Nota	RETENÇÕES	Total Líquido
3.500,00	ISS 0,00 IRRF 0,00 PIS 0,00 COFINS 0,00 CSLL 0,00 INSS 0,00 OUTROS 0,00	3.500,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: %<http://servicos-tributario.guarapari.es.gov.br:8080/tb/nfe.jsp>%
 Recortar Aqui

Data Emissão 16/11/2023	RECEBI DA EMPRESA L M DE OLIVEIRA - APARELHOS AUDITIVOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF 202300000000034		
Chave AZBP-UUVU		
	Local / Data	Assinatura



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202312081932i4sRXupxIWT

Valor
R\$ 3.500,00

Data do pagamento
08/12/2023 16:33:43

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino



Nome
L M DE OLIVEIRA - APARELHOS AUDITIVOS

CPF/CNPJ
13.897.903/0001-69

Instituição
SICOOB SUL-LITORÂNEO

Chave Utilizada
13.897.903/0001-69

Entre em contato com a Central de Atendimento Pix e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM ALTA Código de Verificação para Autenticação: 718e120cc Endereço: Vargem Alta, Espírito Santo, ES, 29295-000 CNPJ: 31.723.570/0001-33, E-mail:			 Emitido em 13/11/2023 13:55:31	
Data Fato Gerador 13/11/2023	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 101		
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Optante	Local de Prestação 3202801 - Itapemirim - ES	Local de Recolhimento 3202801 - Itapemirim - ES			
PRESTADOR						
Razão Social: LESQUEVES BRASIL SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: LESQUEVES BRASIL SERVICOS MEDICOS Endereço: Rua WILLIAN ROSE, 158, APT 102 - CENTRO Vargem Alta - ES - CEP: 29295000 E-mail: - Fone: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000030863 - CPF/CNPJ: 35.517.467/0001-98						
TOMADOR						
Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - Endereço: AVENIDA ITAPEMIRIM, SN, ANEXO AO HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS - ITAOCA Itapemirim - ES - CEP: 29.338-000 E-mail: contratomedicos@institutovidasalus.org - Fone: (27) 3067-2806 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90						
SERVIÇO						
4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.						
DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL						
Numero ART:			Numero CEI:			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS - DR. JOAO VITOR LESQUEVES BRASIL - CRM 16074-ES NF Ref. aos Exames de Ultrassonografia do mês 10/2023 Dados Bancários: Banco: Caixa Econômica Conta corrente PJ: 432-6 Ag: 4854 Op: 003						
VALOR SERVIÇO (R\$) 17.840,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 17.840,00	ALÍQUOTA (%) 2,25	ISS (R\$) 401,40	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO (R\$) CONDICIONAL 0,00	VALOR LÍQUIDO (R\$) 17.840,00
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00		
OUTRAS INFORMAÇÕES						
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional) ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.						



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E581607892023120819271Fe0s6ZcxZI

Valor
R\$ 17.840,00

Data do pagamento
08/12/2023 16:28:36

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
LESQUEVES BRASIL SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
35.517.467/0001-98

Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada
35.517.467/0001-98

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA 29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 11/2023	
	Número RPS: Número Nota Fiscal: Data Emissão 156 13/11/2023	

LGF INFECTO SERVICOS MEDICOS LTDA AVN JERONIMO MONTEIRO - GAROTO VILA VELHA - ES - CEP: 29121-015 CNPJ/CPF: 42.282.559/0001-00 Inscr. Estadual/RG: Email: DRALIVIA.INFECTOLOGIA@GMAIL.COM Telefone: 981310066 CCM 151550

Dados do Tomador de Serviço	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA AV ITAPEMIRIM, S/N - ITAOCA - ITAPEMIRIM - ES, 0 ITAOCA - Itapemirim - ES - Brasil - CEP: 29338000 CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Estadual/RG: E-mail: INSTITUTOVIDASALUSHMJ@GMAIL.COM Inscrição Municipal: End. Cobrança:	

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	Atendimentos Referente a OUTUBRO/2023	2.500,00	2.500,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Observação: Anexo ao Hospital Materno Infantil Menino Jesus	Total dos Serviços	2.500,00
	Total de Deduções	0,00
	Desc. Incondicionado	0,00
	Base de Cálculo	2.500,00
	ISS RETIDO 2,00 %	50,00
	Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
2.500,00	ISS 50,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	2.450,00	

Esta é a chave de validação: KFDE-ONFY
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br

**Safr**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202312081925k5CBQtkHVrh

Valor
R\$ 2.450,00

Data do pagamento
08/12/2023 16:25:59

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino

Nome
LGF INFECTO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
42.282.559/0001-00

Instituição
BCO BANESTES S.A.

Chave Utilizada
42.282.559/0001-00

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Chave de Acesso da NFS-e
3205200225068263800012800000000000323115461332660



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

Número da NFS-e 3	Competência da NFS-e 31/10/2023	Data e Hora da emissão da NFS-e 08/11/2023 13:08:15
Número da DPS 3	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 08/11/2023 13:08:15

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 50.682.638/0001-28	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial 50.682.638 LUCIMARA DA SILVA BORGES	E-mail -	Município Vila Velha - ES	CEP 29104-495
Endereço PRIMAVERA, 13	Regime de Apuração Tributária pelo SN -		
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)			

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 01.01.01 - Análise e desenvolvimento de sistemas.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Itapemirim - ES	País da Prestação -
Descrição do Serviço SERVIÇOS PRESTADOS NO MES DE OUTUBRO/2023			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de incidência do ISSQN Vila Velha - ES	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 4.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 4.000,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**Safra**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E581607892023110816272jvocZKuwv

Valor
R\$ 4.000,00

Data do pagamento
08/11/2023 13:27:56

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino



Nome
50.682.638 LUCIMARA DA SILVA BORGES

CPF/CNPJ
50.682.638/0001-28

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
50.682.638/0001-28

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA	 Gerado em: 13/11/2023 16:25:53
---	---

PRESTADOR DE SERVIÇO

Razão Social: MARTINS E MARINHO SERVICOS MEDICOS LTDA
 Nome Fantasia: MARTINS E MARINHO SERVICOS MEDICOS
 Endereço: RUA JOSE BRUMANA, 358, ANDAR 01 - BARRA DO ITAPEMIRIM
 MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000
 E-mail: rogeria.bstc@hotmail.com - Fone: (28)9255-8379 - Celular: (28)9255-8379 - Site:
 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000035058 - CPF/CNPJ: 49.455.461/0001-48

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão 13/11/2023	Código de Verificação para Autenticação e3a3851eb1fdcafe5840bb0489e740e2	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 9
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Optante	Local de Prestação Fora do Município		

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual
Endereço AVENIDA ITAPEMIRIM		Número SN	Complemento Anexo ao Hosp Mat Infa Men
CEP 29345-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Bairro ITAOCA
		Telefone	e-mail

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

Serviços Médicos referente aos plantões do mês de Outubro/2023 Drª Michelle Marinho Ravaglia	UN	1,00	7.200,00	2,00	7.200,00
--	----	------	----------	------	----------

VALOR TOTAL DA NOTA 7.200,00	DEDUÇÕES 0,00	DESC. INCONDICIONAL 0,00	BASE DE CÁLCULO 7.200,00	ISS A RECOLHER 144,00
--	-------------------------	------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.200,00

OBSERVAÇÕES

DADOS BANCARIOS:
 Nome do Banco da PJ: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 Agência: 0850
 Conta: 00002510-7
 Operação: 003
 Chave Pix: 49.455.461/0001-48

OUTRAS INFORMAÇÕES

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site www.marataizes.es.gov.br

RECEBEMOS DA EMPRESA: MARTINS E MARINHO SERVICOS MEDICOS LTDA A NOTA FISCAL Nº 9, EMITIDA EM 13/11/2023 NO VALOR R\$ 7.200,00	
DATA DO RECEBIMENTO:/...../.....	ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E581607892023120819211aQNFOcRJJR

Valor

R\$ 7.200,00

Data do pagamento

08/12/2023 16:22:18

Taxa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

MARTINS E MARINHO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ

49.455.461/0001-48

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

49.455.461/0001-48

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 <p>Prefeitura Municipal de Vitória Secretaria Municipal de Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</p>		Numero da Nota 28242	Data de Emissão 06/11/2023				
		RPS	Competência 06/11/2023				
Prestador de serviços							
 <p>Medical Center Diagnóstico</p>	CPF/CNPJ	36.364.560/0001-72	Inscrição Municipal: 459027				
	Nome/Razão Social	MEDICAL CENTER DIAGNOSTICO LTDA					
	Nome Fantasia						
	Endereço	RUA MISAEL PEDREIRA DA SILVA, 70 - TERREOLOJA - 03 - SANTA LÚCIA - CEP: 29056920					
	Município/UF	Vitoria/ES	Email: medicalcenterdiagnostico@hotmail.com				
Tomador de serviços							
CPF/CNPJ	21.782.559/0001-90	Inscrição Municipal					
Nome/Razão Social	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS						
Endereço	AV ITAPEMIRIM, s/n - Anexo ao Hospital Materno Infantil Menino Jesus - ITAOCA - CEP: 29.33800						
Município/UF	Cachoeiro de Itapemirim/ES	Email contratomedicos@institutovidasalus.org					
Dados complementares							
Município da prestação do serviço: Vitoria - ES		Regime: Empresa Normal - ISS Variável					
Município da incidência: Vitoria - ES		Exigibilidade: Exigível					
Código de serviço: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres							
CNAE: 8640205 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA							
Discriminação dos serviços							
<i>SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS.</i>							
<i>Referente aos laudos de raio-x do mês de outubro 2023</i>							
<i>Nome do Banco da PJ: Santander</i>							
<i>Agência: 3442</i>							
<i>Conta Corrente: 130004160</i>							
<i>Chave Pix: 36364560000172</i>							
Valor dos serviços = R\$ 4.667,00 // Valor líquido da nota = R\$ 4.379,97							
<small>Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado</small>							
Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	4.667,00	0,00	2,00	93,34	93,34	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
70,01	0,00	46,67	30,34	140,01	0,00		
Outras informações							
<ul style="list-style-type: none"> • Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 2460/2008 de 30/04/2008; • Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 163CA3DF-EC06-4779-914F-851488AC9DBD 							



ID Transação Pix

E58160789202312081855paC51ZxZTKf

Valor

R\$ 4.379,97

Data do pagamento

08/12/2023 15:56:38

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

MEDICAL CENTER DIAGNOSTICO LTDA

CPF/CNPJ

36.364.560/0001-72



Instituição

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Utilizada

36.364.560/0001-72

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

	PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA 29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 11/2023	
	Número RPS: _____ Número Nota Fiscal: 62 Data Emissão: 09/11/2023		

Número RPS: _____ Número Nota Fiscal: 62 Data Emissão: 09/11/2023	MEDICALRIM TRATAMENTO DE DOENÇAS RENAIIS LTDA AVENIDA CARLOS LINDENBERG, 5390 SLJ - NOSSA SENHORA DA PENHA Vila Velha - ES - CEP: 29110-286 CNPJ/CPF: 44.214.200/0001-12 Inscr. Estadual/RG: _____ Email: MEDICALRIM.VV@HOTMAIL.COM Telefone: 99356985 CCM: 166250
---	--

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA

Natureza Operação: Prestação de Serviços MUNICÍPIO DA PRESTAÇÃO: **Itapemirim - ES**

Sub item da lista de serviço: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia.

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Variável

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO DE DES., INC. SOC., PESQ. E GEST. EM SAÚDE-INST. VIDA SALUS
 R: DUKLA DE AGUIAR, 129 - ANEXO HOSPITAL VITÓRIA
 Praia do Sua - VITÓRIA - ES - Brasil - CEP: 29052160
 CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Estadual/RG: _____ Inscrição Municipal: _____
 E-mail: **institutovidasalushmj@gmail.com**
 End. Cobrança: _____

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Serviços Prestados na hemodiálise do hospital menino jesus em Itapemirim/ ES referente ao mês de outubro/2023	70.000,00	70.000,00

Observação:	Total dos Serviços	70.000,00
	Total de Deduções	0,00
	Desc. Incondicionado	0,00
	Base de Cálculo	70.000,00
	ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 1.400,00
	Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	70.000,00								RETENÇÕES				Total Líquido	
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS							
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70.000,00

Esta é a chave de validação: BZQE-BVDQ
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

FOLHA Nº
440

ID Transação Pix
E581607892023:10914265qFsaOYLNxx

Valor
R\$ 70.000,00

Data do pagamento
09/11/2023 11:28:10

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
MEDICALRIM TRATAMENTO DE DOENCAS RENAIIS LTDA

CPF/CNPJ
44.214.200/0001-12

Instituição
SICOOB COOPERMAIS

Chave Utilizada
44.214.200/0001-12

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência



Prefeitura Municipal de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota 01196	Data de Emissão 13/11/2023
RPS 717 / 1	Competência 13/11/2023

Prestador de serviços



CPF/CNPJ **25.316.409/0001-42** Inscrição Municipal: **1237208**
 Nome/Razão Social **MULTIMED MEDICOS ASSOCIADOS LTDA**
 Nome Fantasia
 Endereço **PC COSTA PEREIRA, 52 - SALA 708 EDIF MICHELINE - CENTRO - CEP: 29010080**
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **adriano@realassessoria.com.br**

Tomador de serviços

CPF/CNPJ **21.782.559/0001-90** Inscrição Municipal
 Nome/Razão Social **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INCLUSAO SOCIAL PESQ E GESTAO EM SAUDE (VIDA SALUS)**
 Endereço **AV ITAPEMIRIM - ITAOCA - CEP: 29338000**
 Município/UF **Itapemirim/ES** Email **contratomedicos@institutovidasalus.org**

Dados complementares

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**
 Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**
 CNAE: **8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**

Discriminação dos serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR CARLO FREDERICO MACHADO DE AZEVEDO
Referente aos plantões do mês de Outubro/2023.

DADOS BANCARIOS:
 BANCO DO BRASIL
 AG.: 0021-3
 C/C: 49.666-9
 CHAVE PIX: 25316409000142(CNPJ)

Valor dos serviços = R\$ 13.500,00 // Valor líquido da nota = R\$ 13.500,00

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 13.500,00	Desconto Cond. (R\$) 0,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS Calculado (R\$) 270,00	Valor do ISS Devido (R\$) 270,00	Valor do ISS Retido (R\$) 0,00	Valor do Crédito (R\$) 0,00
IR (R\$) 0,00	INSS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	Cofins (R\$) 0,00	Outras retenções (R\$) 0,00		

Outras informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 1792/2016 de 29/07/2016;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 717/1;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: E5726581-8BA1-4410-B0B1-6D73FC953675

**Safr**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202312081854xuNt3a5xYXM

Valor
R\$ 13.500,00

Data do pagamento
08/12/2023 15:55:04

Taxa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino

Nome
MULTIMED MEDICOS ASSOCIADOS LTDA

CPF/CNPJ
25.316.409/0001-42

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
25.316.409/0001-42

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA

29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
11/2023



Número RPS: Número Nota Fiscal: 54 Data Emissão 09/11/2023

M & V - SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA ME

RUA GOIANIA - ITAPUÃ
VILA VELHA - ES - CEP: 29101-780

CNPJ/CPF: 33.168.131/0001-31

Inscr. Estadual/RG:

Email: RROSSI@ROSSICONTABILIDADE.COM

Telefone: 027) - 30672806 CCM 91753

FOLHA 443

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 17.01 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, exame, pesquisa, coleta, CNAE: 7020-4/00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime: Simples Nacional

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA

R DUKLA DE AGUIAR, 129

PRAIA DO SUA - VITORIA - ES - - CEP: 29.052-160

CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS NO MES DE OUTUBRO 2023	5.500,00	5.500,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	5.500,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	5.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 110,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
5.500,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	5.500,00	

Esta é a chave de validação: BHRA-VOFT

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



ID Transação Pix
E581607892023121320595tWbE2ZXua6

Valor
R\$ 5.500,00

Data do pagamento
13/12/2023 18:00:55

Tarifa
Isento

FOLHA Nº
444

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
MV GESTAO EM SAUDE LTDA ME

CPF/CNPJ
33.168.131/0001-31

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Utilizada
33.168.131/0001-31

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência



P. M. DE BOM JESUS DO ITABAPOANA

PMBJI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

290

Código de Verificação de Autenticidade

WNEHZ0NRW

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/11/2023 às 15:22:48

Chave de Acesso

59624731F14DPKG6OFWH21C9CJ7ZNPJ

Para certificação da autenticidade acesse
<http://nfse.bomjesus.rj.gov.br:5661/issweb>,
menu consultas e informe os dados desta
NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ITAPEMIRIM-ES	Local da Prestação ITAPEMIRIM - ES
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/11/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 05.458.197/0001-20	RG/Inscrição Estadual 5.4-4171	Inscrição Municipal 00001177	Cadastro N. D. PORTUGAL DIAGNOSE LTDA S/C CLÍNICA SÃO LUCAS E
Logradouro Rua Bonfino Cardoso de Mello, 20	Complemento	Bairro José Lima	
CEP 28360-000	Cidade Bom Jesus do Itabapoana-RJ	Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 21.782.559/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE -
Logradouro AV ITAPEMIRIM, SN	Complemento Anexo ao Hospital Materno Infantil	Bairro ITAOCA	
CEP/Cod. Postal 24877-655	Cidade/País ITAPEMIRIM - ES	Cod. IBGE 3202801	Telefone 21 968742813
			E-mail INSTITUTOVIDASALUSHMJ@GMAIL.COM

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFENTE AO PLANTÕES DO MÊS DE OUTUBRO/2023	17.600,00	R\$ 17.600,00
		BANCO 136 - UNICRED AGÊNCIA: 4517 C: 7720-8 Px: 05.458.197/0001-20		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	5,00%	00000400000003			
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 17.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.600,00	R\$ 880,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (17.600,00 x 0,65%)	COFINS (17.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.600,00 x 1,50%)	CSLL (17.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 114,40	R\$ 528,00	R\$ 0,00	R\$ 264,00	R\$ 176,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.637,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.367,20 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,23%) R\$392,48

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE N. D. PORTUGAL DIAGNOSE LTDA S/C CLÍNICA SÃO LUCAS E SAUDE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 290 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WNEHZ0NRW

Data

CPF/RG

Assinatura



FOLHA Nº
446

ID Transação Pix

E58160789202312081846Za3kUqQDKgU

Valor

R\$ 15.637,60

Data do pagamento

08/12/2023 15:47:45

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

N D PORTUGAL DIAGNOSE

CPF/CNPJ

05.458.197/0001-20

Instituição

CECM MÉD DE PORTO ALEGRE

Chave Utilizada

05.458.197/0001-20

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA
29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

FOLHA Nº
967

Competência
11/2023



Blank area for stamp or additional information.

Número RPS: Número Nota Fiscal: Data Emissão
38 13/11/2023

NGSMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

29102-020 - RODOVIA DO SOL, 2780 - PRAIA DE ITAPARICA
VILA VELHA - ES - CEP: 29102-020
CNPJ/CPF: 33.517.439/0001-45 Inscr. Estadual/RG:
Email: cadastro6@rcpcontadores.com
Telefone: 40094657 CCM 126250

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA

Natureza Operação: Prestação de Serviços MUNICÍPIO DA PRESTAÇÃO: Vitória - ES
Sub item da lista de serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
CNAE: 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Variável

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA
RUA DUKLA DE AGUIAR, 129 - ANEXO HOSPITAL VITORIA
PRAIA DO SUÁ - VITÓRIA - ES - Brasil - CEP: 29052160
CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS HMMJ PRESTADOS EM OUTUBRO/2023	120.000,00	120.000,00

Observação: BANCO SICCOOB: 756 / AGÊNCIA: 3010 / CONTA CORRENTE: 75101-4

Total dos Serviços	120.000,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	120.000,00
ISS RETIDO	2,00 % 2.400,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
120.000,00	ISS 2.400,00	IRRF 1.800,00	PIS 780,00	COFINS 3.600,00	CSLL 1.200,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	110.220,00	

Esta é a chave de validação: SJCv-DQUc
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



ID Transação Pix
E58160789202311131906mII8heQHBqv

Valor
R\$ 110.220,00

Data do pagamento
13/11/2023 16:07:57

Tarifa
Isento

FOIHA Nº
648

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
NGSMED SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
33.517.439/0001-45

Instituição
SICOOB SUL-SERRANO

Chave Utilizada
33.517.439/0001-45

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência



PREFEITURA DA SERRA

29176-439 - RUA MAESTRO ANTONIO CICERO, 111 - CACARÓCA - Serra - ES - WWW.SERRA.ES.GOV.BR

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

	Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
		11	08/11/2023	SFUM-TOUI
OUVCONNECT LTDA				
RUA MARATAIZES, 250 SALA 911; - PLANALTO DE CARAPINA - Serra - ES - 29162-738				
CNPJ/CPF: 50.726.961/0001-56 Inscr. Estadual/RG:				
Email: jessycabmj@outlook.com				
Telefone: 96492109 Inscrição Municipal: 4762869				

Local do Serviço: 511 - ISSQN DEVIDO NA SERRA, SEM RETENÇÃO, RECOLHIDO PELO PRESTADOR

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 11/2023
 Atividade: 1.01 - Análise e desenvolvimento de sistemas

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO DE DESINVOVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA
 AV ITAPEMIRIM - ITAOCA
 ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29338000
 CNPJ/CPF: 21782559000190 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
 E-mail: administrativo.hmmj@institutovidasalus.org

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	1	Serviços de Informação e Ouvidoria prestados no mes de outubro de 2023	12.680,00	12.680,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e *NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.*

Observação:	Total dos Serviços	12.680,00
	Total de Deduções	0,00
	ISS SEM RETENÇÃO	3,00% 380,40
Total da Nota	12.680,00	
RETENÇÕES		
ISS	0,00	
IRRF	0,00	
PIS	0,00	
COFINS	0,00	
CSLL	0,00	
INSS	0,00	
OUTROS/DESC	0,00	
Total Líquido	12.680,00	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.serra.es.gov.br>

Recortar Aqui

Data Emissão	08/11/2023	RECEBI DA EMPRESA OUVCONNECT LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	11	
Chave	SFUM-TOUI	Local / Data Assinatura



Safr

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E581607892023110816365A7hm8W3WAL

Valor
R\$ 12.680,00

Data do pagamento
08/11/2023 13:37:36

Taxa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino



Nome
OUVCONNECT LTDA

CPF/CNPJ
50.726.961/0001-56

Instituição
BANCO INTER

Chave Utilizada
50.726.961/0001-56

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PM DE MIMOSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SETOR DE TRIBUTOS			
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: P H D SOLUCOES EM SAUDE EIRELI ME Nome Fantasia: Endereço: RUA PRESIDENTE VARGAS, 97, - CENTRO MIMOSO DO SUL - - CEP: 29400-000 E-mail: contabilss@yahoo.com.br - Fone: (28)3555-0407 - Celular: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000031377 - CPF/CNPJ: 16.889.836/0001-29			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe			
Data de Emissão	Código de Verificação para Autenticação	Regime Tributário	Número RPS
13/11/2023	df29e665913844968e96ed525f7fd6f	Tributação Normal	
Tipo de Recolhimento	Simplex	Local de Prestação	189
Não Retido	Optante	Fora do Município	
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social		CPF/CNPJ	Inscrição Estadual
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - INSTITUTO VIDA SALES		21.782.559/0001-90	
Endereço		Número S/N	Bairro
AV ITAPEMIRIM			ITAOCA
CEP	Município	UF	e-mail
29338-000	ITAPEMIRIM	ES	
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (Valores em R\$)			
Serviço Principal: 4.01 - Medicina e biomedicina.			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor
REFERENTE AOS PLANTÕES DO MÊS DE OUTUBRO/2023	UN	1.0000	70.600,0000
			2,00
			70.600,00
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO
70.600,00	0,00	0,00	70.600,00
			ISS A RECOLHER
			1.412,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			
INSS	IR	CSLL	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
			PIS
			0,00
			TOTAL DEMONSTRATIVO
			0,00
			DESCONTOS DIVERSOS
			0,00
			VALOR LÍQUIDO
			70.600,00
OBSERVAÇÕES			
BANCO SICCOOB AG: 3003 CONTA: 000029939-1 CHAVE PIX: 16889836000129			
OUTRAS INFORMAÇÕES			
ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.			

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: P H D SOLUCOES EM SAUDE EIRELI ME A NOTA FISCAL Nº 189, EMITIDA EM 13/11/2023 NO VALOR R\$ 70.600,00
DATA DO RECEBIMENTO:/...../.....
ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

**Safr**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E581607892023120818370swqeLKjqTp

Valor
R\$ 70.600,00

Data do pagamento
08/12/2023 15:40:27

Taxa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino



Nome
P H D SOLUÇÕES EM SAÚDE EIRELI ME

CPF/CNPJ
16.889.836/0001-29

Instituição
SICOOB SUL

Chave Utilizada
16.889.836/0001-29

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim Código de Verificação para Autenticação: Be9f19377 Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, ES, 29300-100 CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:					 Emitido em: 13/11/2023 13:00:38	
Data Fato Gerador 13/11/2023	Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 24	
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Optante	Local de Prestação 3202801 - Itapemirim - ES	Local de Recolhimento 3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES			
PRESTADOR						
Razão Social: PMM ATENDIMENTO MEDICO LTDA Nome Fantasia: Endereço: Rua GOVERNADOR CHRISTIANO DIAS LOPES FILHO, 13, - doutor gilberto machado Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29303-320 E-mail: contato@facilitacontabilidade.com.br - Fone: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 90097 - CPF/CNPJ: 48.987.113/0001-59						
TOMADOR						
Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA Endereço: AV ITAPEMIRIM, S/N, Anexo ao Hospital Materno Infantil Menino Jesus - ITAOCA Itapemirim - ES - CEP: 29.338-000 E-mail: contratomedicos@institutovidasalud.org - Fone: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90						
SERVIÇO						
403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRI						
DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL						
Numero ART:			Numero CEI:			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Referente aos plantões do mês de Outubro 2023						
OBSERVAÇÃO						
DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO AG 0553 C/C 0072766-0 CHAVE PIX 48.987.113/0001-59						
VALOR SERVIÇO (R\$) 22.500,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 22.500,00	ALÍQUOTA (%) 2,00	ISS (R\$) 450,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO (R\$) CONDICIONAL 0,00	VALOR LÍQUIDO (R\$) 22.500,00
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00		
OUTRAS INFORMAÇÕES						
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)						
CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO NO SITE: http://notafse.cachoeiro.es.gov.br , NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL. ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.						



ID Transação Pix
E58160789202312081834FPIReXwVK6I

Valor
R\$ 22.500,00

Data do pagamento
08/12/2023 15:35:26

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino

Nome
PMM ATENDIMENTO MEDICO LTDA

CPF/CNPJ
48.987.113/0001-59

Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Chave Utilizada
48.987.113/0001-59

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência



PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA
 CNPJ: 87.389.086/0001-74
 RUA RUI BARBOSA - ED. MICHAL TER., 118
 CEP: 94.920-510 - Bairro: VILA JARDIM AMÉRICA
 Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL
 Telefone: (51) 3287-3500 - Celular: (51) 99630-2503
 Email: nfse@prorad.com.br - Site: www.prorad.com.br
 Insc. Municipal: 136317 Insc. Estadual:

FOLHA Nº
455

Número da NFS-e
201204
 Situação
Emitida
 Tipo
Importado
 Número RPS: 500532
 Série RPS: RPS



Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica



ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador

8561 7388 2420 8738 9086 2024 1101 1122 2423 4021



Data Fato Gerador
01/11/2023

Data/Hora Emissão
01/11/2023 03:00

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social INST.D.INCL.SOCIAL,PESQ.GESTAO SAUDE-INSTITUTO VIDA SALUS		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90
Endereço R. DUKLA DE AGUIAR	Número 129	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro PRAIA DO SUA	CEP 29.052-160	Cidade - Estado Vitória - ES

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
402	8561	2.5%	TI	186,00	0,00	0,00	4,65
Descrição do Serviço: Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 01/10/2023 a 31/10/2023 Quantidade de dosímetros utilizados no período: 10 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R\$ 17,00 Despesa de expedição: R\$ 16,00							
Valor Total 186,00		Desc. Incondicional 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 186,00	
ISSQN 4,65		ISSRF 0,00		IR 0,00		INSS 0,00	
CSLL 0,00		COFINS 0,00		PIS 0,00		Outras Retenções 0,00	
Total Trib. Federais 0,00		Desc. Condicional 0,00		Valor Líquido 186,00			

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

402 Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

{402} Serviço tributado no município do prestador.

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:

<https://cachoeirinha.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/12/2023

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$25,02 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$3,89 (2,09%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Boleto Bancário Data de Vencimento: 25/11/2023



FOLHA Nº 456

Identificação DDA DD231101073810077674		Banco Beneficiário 001 - B. BRASIL			Nº Id. Bancária 10386653	
Vencimento 25/11/2023	Pagamento 08/12/2023	Nº Documento 00030327550010386653	Multa R\$ 3,72000 Valor fixado em 26/11/2023	Juros R\$ 0,06000 Valor fixado em 26/11/2023		
Valor documento R\$ 186,00	Valor Pago R\$ 190,50	Valor Abatimento R\$ 0,00	Desconto 1 R\$ 0,00	Desconto 2 R\$ 0,00	Desconto 3 R\$ 0,00	
Beneficiário Original PRO RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S.S LTDA			CPF / CNPJ Beneficiário Original 87.389.086/0001-74			
Endereço -			Cidade -	UF -	Cep 00000-000	
Beneficiário Final -			CPF / CNPJ Beneficiário Final -			
Pagador INST.D.INCL.SOCIAL.PESQ.GESTAO SAUDE.INSTITUTO VID			CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90	Banco 422	Agência 0049	Conta 000000016722-5

AUTENTICAÇÃO BS00873 0021508122023 89086 00000000000019050 DDA3420061901 DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175 8248 Capital e Grande SP
0300 015 7575 Demais localidades

Atendimento personalizado, de 2ª a 5ª feira, das 9h às 19h, exceto feriados.

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 5755 24h por dia, 7 dias por semana.

OUIDORIA

0800 770 1236 2ª a 6ª feira, das 9h às 15h, exceto feriados.

 <p>Prefeitura Municipal de Vitória Secretaria Municipal de Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</p>		Número da Nota 00530	Data de Emissão 09/11/2023				
		RPS	Competência 09/11/2023				
Prestador de serviços							
	CPF/CNPJ	31.304.315/0001-56	Inscrição Municipal: 1254926				
	Nome/Razão Social	SANTANA E NASSUR SERVICOS MEDICOS LTDA					
	Nome Fantasia	SANTANA E NASSUR SERVICOS MEDICOS LTDA					
	Endereço	RUA HENRIQUE NOVAES, 88 - SALA 605 EDIF CHAMBOARD - CENTRO - CEP: 29010490					
	Município/UF	Vitoria/ES	Email: bernardonassur@gmail.com				
Tomador de serviços							
CPF/CNPJ	21.782.559/0001-90	Inscrição Municipal					
Nome/Razão Social	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS						
Endereço	AV ITAPEMIRIM, SN - ITAOCA - CEP: 29.33800						
Município/UF	Itapemirim/ES	Email institutovidasalushmj@gmail.com					
Dados complementares							
Município da prestação do serviço: Vitoria - ES		Regime: Empresa Normal - ISS Variável					
Município da incidência: Vitoria - ES		Exigibilidade: Exigível					
Código de serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres							
CNAE: 8630501 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS							
Discriminação dos serviços							
<i>Direção médica ref. outubro de 2023.</i>							
<p>Valor dos serviços = R\$ 12.000,00 // Valor líquido da nota = R\$ 11.262,00</p> <p>Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado</p>							
Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	12.000,00	0,00	2,00	240,00	240,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
180,00	0,00	120,00	78,00	360,00	0,00		
Outras informações							
<ul style="list-style-type: none"> • Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF Nº 2778/2018 de 23/08/2018; • Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 50049BAF-5085-4D19-B22B-86D54368F4BA 							



Safr

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202311131849Hlmig6UJRT4

Valor

R\$ 11.262,00

Data do pagamento

13/11/2023 15:50:01

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

SANTANA E NASSUR SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ

31.304.315/0001-56

Instituição

BCO BRADESCO S.A.

Chave Utilizada

31.304.315/0001-56

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 <p>Prefeitura Municipal de Vitória Secretaria Municipal de Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</p>		Número da Nota 00531	Data de Emissão 13/11/2023				
		RPS	Competência 13/11/2023				
Prestador de serviços							
	CPF/CNPJ 31.304.315/0001-56	Inscrição Municipal: 1254926					
	Nome/Razão Social SANTANA E NASSUR SERVICOS MEDICOS LTDA						
	Nome Fantasia SANTANA E NASSUR SERVICOS MEDICOS LTDA						
	Endereço RUA HENRIQUE NOVAES, 88 - SALA 605 EDIF CHAMBOARD - CENTRO - CEP: 29010490						
	Município/UF Vitoria/ES	Email: bernardonassur@gmail.com					
Tomador de serviços							
CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90			Inscrição Municipal				
Nome/Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS							
Endereço AV ITAPEMIRIM, SN - ITAOCA - CEP: 29052160							
Município/UF Itapemirim/ES			Email				
Dados complementares							
Município da prestação do serviço: Itapemirim - ES		Regime: Empresa Normal - ISS Variável					
Município da incidência: Vitoria - ES		Exigibilidade: Exigível					
Código de serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres							
CNAE: 8630501 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS							
Discriminação dos serviços							
Referente a laudos de mamografia do mês de outubro 2023. Dados bancários da empresa para transferência: Banco: BRADESCO AG: 1895 Conta Corrente: 10548-1							
Valor dos serviços = R\$ 984,00 // Valor líquido da nota = R\$ 923,48							
Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado							
Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 984,00	Desconto Cond. (R\$) 0,00	Aliquota (%) 2,00	Valor do ISS Calculado (R\$) 19,68	Valor do ISS Devido (R\$) 19,68	Valor do ISS Retido (R\$) 0,00	Valor do Crédito (R\$) 0,00
IR (R\$) 14,76	INSS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 9,84	PIS (R\$) 6,40	Cofins (R\$) 29,52	Outras retenções (R\$) 0,00		
Outras informações							
<ul style="list-style-type: none"> • Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 2778/2018 de 23/08/2018; • Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: CF0B4CCE-BA18-495B-9595-B7593CEFF3E5 							

**Safra**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202312081833Fv7XIB9nNeZ

Valor

R\$ 923,48

Data do pagamento

08/12/2023 15:33:48

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

SANTANA E NASSUR SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ

31.304.315/0001-56



Instituição

BCO BRADESCO S.A.

Chave Utilizada

31.304.315/0001-56

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ANCHIETA SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SETOR DE TRIBUTOS			
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: SARA ELOISA QUEIROZ DA SILVA LACERDA SERVIÇOS MÉDICOS Nome Fantasia: DRA SARA LACERDA SERVIÇOS MÉDICOS Endereço: RODOVIA ANCHIETA X IRIRI, SN, KM 03, - INHAUMA ANCHIETA - ES - CEP: 29230-000 E-mail: saralacerdamedicina@gmail.com - Fone: (28)3536-2616 - Celular: (31)9967-1402 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 27878 - CPF/CNPJ: 51.946.821/0001-56			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe			
Data de Emissão 20/11/2023	Código de Verificação para Autenticação 11759b80f7943eabc91310f16c92724e	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Nacional Optante	Local de Prestação Fora do Município	Nº da Nota Fiscal 8
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - INSTITUTO VIDA SALUS / Anexo ao Hospital Materno Infantil Menino Jesus		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual
Endereço AVENIDA ITAPEMIRIM		Complemento Número S/N	Bairro ITAOCA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone e-mail contratamedicos@institutovidasalus.org
<small>(valores em R\$)</small>			
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO			
Serviço Principal: 4.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor Serviço
CNAE 86.30-5-03 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS	UN	1,00	1.200,00
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO
1.200,00	0,00	0,00	1.200,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS		TOTAL DEMONSTRATIVO	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	DESCONTOS DIVERSOS
0,00	0,00	0,00	0,00
COFINS	PIS		
0,00	0,00		
OBSERVAÇÕES			
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COMPETÊNCIA: OUTUBRO DE 2023 SERVIÇO PRESTADO AO HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Banco Sicoob Agência: 3001 Conta: 84.306-7 Chave Pix: 51.946.821/0001-56 Sara Eloisa Queiroz da Silva Lacerda serviços médicos			
OUTRAS INFORMAÇÕES			
ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.			

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://189.17.105.50:9090/nfse>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: SARA ELOISA QUEIROZ DA SILVA LACERDA SERVIÇOS MÉDICOS A NOTA FISCAL Nº 8, EMITIDA EM 20/11/2023 NO VALOR R\$ 1.200,00	
DATA DO RECEBIMENTO:/...../.....	ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



ID Transação Pix

E58160789202312081827nA4Av0hVcMy

Valor

R\$ 1.200,00

Data do pagamento

08/12/2023 15:30:42

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

SARA ELOISA QUEIROZ DA SILVA LACERDA SERVICOS MEDI

CPF/CNPJ

51.946.821/0001-56



Instituição

SICOOB SUL-LITORÂNEO

Chave Utilizada

51.946.821/0001-56

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAIZES SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA			
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: SAULO ARAUJO LTDA Nome Fantasia: SAULO ARAUJO Endereço: RUA RUI BARBOSA, 75, - BELVEDERE MARATAIZES - ES - CEP: 29345-000 E-mail: saulo.pimenteldasilvaaraujo@gmail.com - Fone: (28)99967-2927 - Celular: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000035228 - CPF/CNPJ: 51.660.320/0001-09			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			
Data de Emissão	Código de Verificação para Autenticação	Regime Tributário	Número RPS
14/11/2023	5441d40515ecfaa6bf98a9b2f687e25a	Tributação Normal	
Tipo de Recolhimento	Local de Prestação	8	
Não Retido	Fora do Município		
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social		CPF/CNPJ	Inscrição Estadual
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SAUDE		21.782.559/0001-90	
Endereço		Número	Bairro
AVENIDA ITAPEMIRIM		SN	ITAOCA
CEP	Município	UF	e-mail
29338-000	ITAPEMIRIM	ES	
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (Valores em R\$)			
Serviço Principal: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor
SERVIÇO PLANTAO MES 10/2023	UN	1,00	2.600,00
Valor	Aliquota	Valor Serviço	
2.600,00	5,00	2.600,00	
VALOR TOTAL DA NOTA		DESC. INCONDICIONAL	ISS A RECOLHER
2.600,00		0,00	130,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			
INSS	IR	CSLL	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
OBSERVAÇÕES			
Nome do Banco da P.J: Banco do Brasil Agência: 3207-7 Conta Corrente: 23615-2 Chave Pix: 137545117-00			
OUTRAS INFORMAÇÕES			

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site www.marataizes.es.gov.br

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: SAULO ARAUJO LTDA A NOTA FISCAL Nº 8, EMITIDA EM 14/11/2023 NO VALOR R\$ 2.600,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

**Safra**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202312081823Djk98dPH5rx

Valor
R\$ 2.600,00

Data do pagamento
08/12/2023 15:24:00

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino



Nome
SAULO PIMENTEL DA SILVA ARAUJO

CPF/CNPJ
***.545.117-**

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
137.545.117-00

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFREDO CHAVES Secretaria Municipal de Finanças SETOR DE TRIBUTOS		 Gerado em: 13/11/2023 10:30:40	
PRESTADOR DE SERVIÇO			
Razão Social: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA Nome Fantasia: V & L ASSISTENCIA MEDICA Endereço: RUA LAURO FERREIRA PINTO, 502, SALA 01 - CENTRO ALFREDO CHAVES - ES - CEP: 29240-000 E-mail: - Fone: (27)9945-9123 - Celular: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000022472 - CPF/CNPJ: 33.039.128/0001-18			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			
Data de Emissão 13/11/2023	Código de Verificação para Autenticação c589a01a56a528a5c071b491a04fa77f	Regime Tributário Microempresa Municipal (ME)	Número RPS
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação Fora do Município (3202801 - ITAPEMIRIM - ES)	Nº da Nota Fiscal 368
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual
Endereço AVENIDA ITAPEMIRIM		Número SN	Complemento Bairro ITAOCA
CEP 29338-000	Município ITAPEMIRIM	UF ES	Telefone (27)9806-6448/ e-mail administrativo.hmmj@institutovidasalus.org
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (Valores em R\$)			
Serviço Principal: 4.01 - Medicina e biomedicina.			
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor
referente aos plantões do mês de Outubro/2023	UN	1.0000	62.755,0000
VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO
62.755,00	0,00	0,00	62.755,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			ISS A RECOLHER
INSS	IR	CSLL	VALOR LÍQUIDO
0,00	941,33	627,55	58.895,56
TOTAL DEMONSTRATIV	COFINS	PIS	DESCONTOS DIVERSOS
3.859,44	1.882,65	407,91	0,00
OBSERVAÇÕES			
Referente aos plantões do mês de Outubro/2023 V & L Assistência Médica LTDA BANCO DO BRASIL AGENCIA : 0924-5 CONTA CORRENTE : 55364-6			
OUTRAS INFORMAÇÕES			

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.alfredochaves.es.gov.br> e clique no link do NFS-e

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA A NOTA FISCAL Nº 368, EMITIDA EM 13/11/2023 NO VALOR R\$ 58.895,56	
DATA DO RECEBIMENTO:/...../.....	ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

**Safra**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202312081820UbhwDILd9FU

Valor

R\$ 58.895,56

Data do pagamento

08/12/2023 15:22:07

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

V & L ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ

33.039.128/0001-18

Instituição

BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada

33.039.128/0001-18

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

Chave de Acesso da NFS-e
3205200224940121300011400000000000423116939763100



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

Número da NFS-e 4	Competência da NFS-e 09/11/2023	Data e Hora da emissão da NFS-e 09/11/2023 12:22:04
Número da DPS 4	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 09/11/2023 12:22:04

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 49.401.213/0001-14	Inscrição Municipal -	Telefone (27) 9811-1952
Nome / Nome Empresarial 49.401.213 VINICIUS DALTUE MENEZES		E-mail SUPRIMENTOS.HOSPITALAR@OUTLOOK.COM	
Endereço CAROLINA LEAL, 55		Município Vila Velha - ES	CEP 29100-510
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 21.782.559/0001-90	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS		E-mail -	
Endereço AV ITAPEMERIM, S/N, HOSPITAL MENINO DE JESUS		Município Itapemirim - ES	CEP 29338-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.12.01 - Administração em geral, inclusive de bens e negócios de L...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Itapemirim - ES	País da Prestação -
---	--	--	-------------------------------

Descrição do Serviço
SERVIÇO DE GESTÃO EM SAÚDE E COMPRAS HOSPITALARES. (COMPETENCIA OUT/2023)

DADOS BANCARIOS
PIX 27999737850

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Vila Velha - ES	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.100,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 2.100,00	Desconto Condicionado R\$ -	Desconto Incondicionado R\$ -	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.100,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311091529914ITWomU5v

Valor
R\$ 2.100,00

Data do pagamento
09/11/2023 12:31:07

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino



Nome
Vinícius Daltue Menezes

CPF/CNPJ
XXX647115XX


Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Chave Utilizada
+5527999737850

Entre em contato com a Central de Atendimento Pix e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

 <p>Prefeitura Municipal de Vitória Secretaria Municipal de Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</p>		Número da Nota 01977	Data de Emissão 20/11/2023
		RPS 1179 / 1	Competência 20/11/2023

Prestador de serviços

	CPF/CNPJ	13.994.953/0001-64	Inscrição Municipal: 1203429
	Nome/Razão Social	VIVER BEM ASSISTENCIA MEDICA LTDA	
	Nome Fantasia		
	Endereço	PC COSTA PEREIRA, 52 - SALA 708 EDIF MICHELINE - CENTRO - CEP: 29010080	
	Município/UF	Vitoria/ES	Email: adriano@realassessoria.com.br

Tomador de serviços

CPF/CNPJ	21.782.559/0001-90	Inscrição Municipal	
Nome/Razão Social	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INCLUSAO SOCIAL PESQ E GESTAO EM SAUDE (VIDA SALUS)		
Endereço	AV ITAPEMIRIM - ITAOCA - CEP: 29338000		
Município/UF	Itapemirim/ES	Email	contratomedicos@institutovidasalus.org

Dados complementares

Município da prestação do serviço: **Itapemirim - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**

Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**

Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**

CNAE: **8630599 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**

Discriminação dos serviços

*SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA LARISSA BRASIL LIMA
Referente aos plantões do mês de Outubro/2023*

DADOS BANCARIOS:
BANCO DO BRASIL
 AG.: 0021-3
 C/C: 48.100-9
 CHAVE PIX: 13994953000164(CNPJ)

Valor dos serviços = R\$ 20.100,00 // Valor líquido da nota = R\$ 20.100,00

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	20.100,00	0,00	2,00	402,00	402,00	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Outras informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 1804/2011 de 26/07/2011;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 1179/1;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: CF8797E4-C34F-42A5-864A-A07A6C1F5CCF

FOLHA Nº
470



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202312081818csxLWJH5UIZ

Valor
R\$ 20.100,00

Data do pagamento
08/12/2023 15:19:32

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
VIVER BEM ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ
13.994.953/0001-64

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
13.994.953/0001-64

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência



Prefeitura Municipal de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota 00006	Data de Emissão 13/11/2023
RPS	Competência 13/11/2023

Prestador de serviços



CPF/CNPJ **48.609.940/0001-09** Inscrição Municipal: **1307102**
 Nome/Razão Social **VM SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA**
 Nome Fantasia **VM SAUDE SERVICOS MEDICOS**
 Endereço **RUA HENRIQUE NOVAES, 88 - SALA 605; - CENTRO - CEP: 29010490**
 Município/UF **Vitoria/ES** Email:-

Tomador de serviços

CPF/CNPJ **21.782.559/0001-90** Inscrição Municipal
 Nome/Razão Social **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS**
 Endereço **RUA DUKLA DE AGUIAR, 129 - ANEXO HOSPITAL VITORIA - PRAIA DO SUÁ - CEP: 29052160**
 Município/UF **Vitoria/ES** Email **mhsand@terra.com.br**

Dados complementares

Município da prestação do serviço: **Vitoria - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**
 Código de serviço: **04.01 - Medicina e biomedicina**
 CNAE: **8630502 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**

Discriminação dos serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - HMMJ REFERENTE OUTUBRO/2023

DADOS BANCÁRIOS
 BANCO: SICOOB (756)
 AGÊNCIA: 3010
 CONTA CORRENTE: 209.174-7

Valor dos serviços = R\$ 145.000,00 // Valor líquido da nota = R\$ 136.082,50

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 145.000,00	Desconto Cond. (R\$) 0,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS Calculado (R\$) 2.900,00	Valor do ISS Devido (R\$) 2.900,00	Valor do ISS Retido (R\$) 0,00	Valor do Crédito (R\$) 0,00
IR (R\$) 2.175,00	INSS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 1.450,00	PIS (R\$) 942,50	Cofins (R\$) 4.350,00	Outras retenções (R\$) 0,00		

Outras informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 3907/2023 de 24/07/2023;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 0A8B419F-A57F-44DC-A74B-AC6E42293492



Safra

FOLHA Nº
472

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311131852HEvN7FwQcPk

Valor
R\$ 136.082,50

Data do pagamento
13/11/2023 15:52:44

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
VM SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
48.609.940/0001-09

Instituição
BANCO SICOOB S.A.

Agência
3010

Conta
2091747

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FORNECEDORES DE PRODUTOS OUTUBRO/ 2023



FORNECEDORES

Data	Valor	Descrição	Nº. Doc.	Comp.
10/11/23	-4.403,00	APARECIDA ROZA DA SILVA 102.255.717 30		01/10/23
07/12/23	-16.049,72	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	227456	01/10/23
03/01/24	-4.372,00	C S QUARESMA JUNIOR 8509873/0001 36		01/10/23
03/01/24	-976,19	C S QUARESMA JUNIOR 8509873/0001 36		01/10/23
03/01/24	-4.372,00	C S QUARESMA JUNIOR 8509873/0001 36		01/10/23
16/10/23	-1.945,03	CA BASTOS ME 23188464/0001 79	12505	01/10/23
19/12/23	-6.204,06	CANDY PRODUTOS DE LIMPEZA 5416520/0001 01	13881	01/10/23
13/10/23	-140,39	CAPIXABA LOJAS DE VARIEDADES E 33174550/0002 67		01/10/23
02/01/24	-2.054,37	CETAN CENTRO TECNOLOGICO DE AN 4927092/0001 0	21008	01/10/23
13/12/23	-32.366,00	CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA ME 3696880/0001 70	62128 62129 62207 62872 63157 61904 61678	01/10/23
28/12/23	-2.620,00	CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA ME 3696880/0001 70	62788	01/10/23
28/12/23	-1.760,00	CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA ME 3696880/0001 70	63051	01/10/23
11/12/23	-73.354,54	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS 67729178/0002 2	750833 750732 1778795 751033 1779296 752811 752812 1782928 754702 756194 1789913 756371 756285 756227	01/10/23
08/12/23	-42.713,65	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS 67729178/0004 9	0749687 0749703 0749723 1775809	01/10/23
10/11/23	-2.822,70	COMPBRAS INFORMATICA LTDA 7445749/0001 91	22415	01/10/23
07/12/23	-2.923,44	CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS H 38091081/0001	2841	01/10/23



08/11/23	-800,00	EVENTS MACCHINA 7408129/0001 82	2927	01/10/23
10/11/23	-1.100,00	EXPRESSO DEDETIZADORA LTDA 41659530/0001 23	185	01/10/23
14/12/23	-1.792,00	G2F COMERCIO DE PRODUTOS DE HI 26919156/0001 6	28237	01/10/23
27/12/23	-9.253,05	GLOBAL HOSPITALAR IMP COM LTDA 12047164/0001 5	170164	01/10/23
13/12/23	-8.799,70	HOSPIDROGAS COMERCIO DE PRODUT	129774	01/10/23
10/10/23	-16.445,00	INFOMEDICA SOLUCOES INTEGRADAS 34374642/0001	689	01/10/23
10/11/23	-17.878,79	ITAFORTE CASA E CONSTRUCAO LTD 19785479/0001 4	538	01/10/23
07/12/23	-8.588,76	JOAO DALMACIO CASTELLO MIGUEL	1437	01/10/23
13/11/23	-56.928,00	JORNAL CANELA VERDE LTDA ME 23191363/0001 57	1934	01/10/23
07/12/23	-10.650,72	JULIARA IGREJA BRAMBATI 50122862/0001 65	1503	01/10/23
13/12/23	-1.512,00	KYLIMEDI MATERIAL MEDICO EIREL 7079067/0001 02	11907	01/10/23
13/12/23	-2.160,00	KYLIMP HOSPITALAR LTDA 21699583/0001 60	1571	01/10/23
20/12/23	-4.577,48	LABVIX COMERCIO E REPRESENTACA	37568	01/10/23
13/12/23	-8.561,98	LAVES 13552149/0001 25	1432	01/10/23
14/12/23	-5.048,63	LIDERA PRO COMERCIO DE PRODUTO 50019573/0001	554	01/10/23
18/12/23	-300,00	LOCARLE SOLUCOES LTDA 8871999/0001 56	89	01/10/23
18/12/23	-300,00	LOCARLE SOLUCOES LTDA 8871999/0001 56	81	01/10/23
31/10/23	-50,00	LUMINA MATERIAL ELETRICO E ILU 40093238/0001 23	8543	01/10/23
04/12/23	-6.922,08	MEDICAL SUTURE 2376490/0003 12	11443	01/10/23
13/12/23	-10.139,39	MEGALAV LAVANDERIA HOSP LTDA	1495	01/10/23
04/10/23	-418,14	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES	n/a	01/10/23
04/10/23	-229,15	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES	n/a	01/10/23
11/10/23	-4.707,21	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES		01/10/23
11/10/23	-1.349,90	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES		01/10/23
11/10/23	-335,00	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES		01/10/23
11/10/23	-450,16	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES		01/10/23
16/10/23	-107,60	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES	n/a	01/10/23
07/12/23	-5.928,03	MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICA 29010039/0001	34296	01/10/23
07/12/23	-1.783,40	MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICA 29010039/0001	34139	01/10/23
07/12/23	-1.115,28	MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICA 29010039/0001	34080	01/10/23
07/12/23	-9.565,43	MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICA 29010039/0001	33864	01/10/23
10/11/23	-13.870,49	POSTO 3 GOLFINHOS LTDA 5747349/0001 05	3009	01/10/23
10/11/23	-37.730,94	R C HORTIFRUTI LTDA 23859487/0001 68		01/10/23
18/12/23	-1.249,92	ROMERO ELETRONICA E ELETRONICO 39804653/0001	3583	01/10/23
11/10/23	-795,00	SERRALHERIA GARCIA LTDA ME 32417966/0001 15	1950	01/10/23
07/12/23	-6.080,70	STECH DISTRIBUIDORA LTDA 48167549/0001 00	2537	01/10/23
07/12/23	-1.063,08	STECH DISTRIBUIDORA LTDA 48167549/0001 00	2650	01/10/23
02/01/24	-25.782,03	TECNOCRYO GASES TRANSPORTES CO 5198469/0001 09		01/10/23
27/12/23	-531,54	TELEFONICA BRASIL S A 2558157/0001 62		01/10/23
29/11/23	-12.147,12	TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS M		01/10/23
16/10/23	-501,50	YAPAY PAGAMENTOS ONLINE LTDA	45985	01/10/23



03/10/23	-556,50	CONSORCIO CACHOEIRO INTEGRADO 10518988/0001 39		01/10/23
03/10/23	-1.427,50	VIACAO PLANETA LTDA 27390160/0001 40	DB02EE	01/10/23
Total	-498.610,29			59

RECEBEMOS DE APARECIDA ROZA DA SILVA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AVULSA ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMIÇÃO: 06/11/2023 VALOR TOTAL: R\$ 4.403,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO VIDA SALUS - RUA DUKLA DE AGUIAR, 129, VITÓRIA, ES		NFA-e Nº. 101968159 Série 890
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

APARECIDA ROZA DA SILVA Rua MELQUIADES FELIX DE SOUZA, 120 SERRAMAR - 29.330-000 Tapemirim - ES	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Avulsa Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº. 101968159 Série 890 <i>Folha 1/1</i>	
		CHAVE DE ACESSO 32231127080571000130558901019681591253696985 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332230091978880 - 06/11/2023 13:51:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SEST. TRIBUT. ENPJ / CPF 102.255.717-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO VIDA SALUS		ENPJ / CPF 21.782.559/0001-90	DATA DA EMISSÃO 06/11/2023
ENDEREÇO Rua DUKLA DE AGUIAR, 129		BAIRRO / DISTRITO PRAIA DO SUA	CEP 29.052-160
MUNICÍPIO Vitória	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMSS/ST	VALOR ICMSS/ST	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
RS0,00	RS0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS0,00	RS4.403,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SELLO	DESCUNTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA CF/MS	VALOR TOTAL DA NOTA	
RS0,00	RS0,00	RS0,00	RS0,00	RS 0,00	RS0,00	RS4.403,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA (9) Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	ENPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	DTCT	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. IPI
0	PÃO DE SAL	00000000	41	5101	UN	1940,0000	0,7000	RS1.358,00	0,00	0,00		0
0	PÃO DOCE	00000000	41	5101	UN	2350,0000	0,7000	RS1.645,00	0,00	0,00		0
0	TABULEIRO DE BOLO DOCE	00000000	41	5101	UN	2,0000	200,0000	RS400,00	0,00	0,00		0
0	TABULEIRO DE BOLO SALGADO	00000000	41	5101	UN	4,0000	250,0000	RS1.000,00	0,00	0,00		0

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte:	RESERVADO AO FISCO A efetivação da operação, a descrição dos produtos e o valor base e a validade dos dados informados, são de total responsabilidade do contribuinte. A emissão do documento eletrônico significa a aceitação da SZF AZ/ES em relação às informações e dados enviados.
--	---



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202311101528IX6KrGKUaOv

Valor

R\$ 4.403,00

Data do pagamento

10/11/2023 12:29:45

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

APARECIDA ROZA DA SILVA

CPF/CNPJ

***.255.717-**

Instituição

BCO BRADESCO S.A.

Chave Utilizada

102.255.717-30

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 15.389,45	NF-e 000227456
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 12760 - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQU	SÉRIE : 1

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 MILHO BRANCO JUIZ DE FORA MG CEP: 36083770 TELEFONE: 3221011556 E-MAIL:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.227.456 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 3	CHAVE DE ACESSO 3123 1009 1817 2500 0112 5500 1000 2274 5612 8956 2460
		Comissão de autenticidade do portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de Seles Autorizadas
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DN		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235629112265 - 20/10/2023 17:52:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA	CNPJ 09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO-REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 12760 - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQU		CNPJ/CPF 21.782.559/0001-90	DATA DA EMISSÃO 20/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM, S/N	BARRIO/DISTRITO ITAOCA	CEP 29338-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 20/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	UF ES	DISCRICÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 00:00:00

FAATURA

Número: 227456	Valor Original: 15.389,45	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 15.389,45
----------------	---------------------------	----------------------	--------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 15.389,45	VALOR DO ICMS 1.077,28	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 14.762,56
VALOR DO FRETE 623,89	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 3,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 3.998,38	VALOR TOTAL DA NOTA 15.389,45

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES SA	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 02.082.008/0001-70
ENDEREÇO RUA RAMO AI, 1750	MUNICÍPIO MURIAE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 4397154640050		
QUANTIDADE 50	ESPECIE VOLUMES	MARCA 1146/1039	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 457,668	PESO LÍQUIDO 457,767


DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COC FRCD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	HTM SH	CST	CRCP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
194629	AGUA DEST 10ML DU FARMACE Lote 23B200530 Dt Validade 26/02/2025	30039099	0 00	6108	AP	1.000,0000	0,3381000	338,10	352,46	34,67	0,00	7	0,00	61,39
301198	AMOXIC+CLAV POTAS 400+57MG/5ML 70MG, CRAL GEN - PRATI Lote 136799 Dt Validade 18/07/2025	30041012	0 00	6108	FR	4,0001	19,7000000	78,80	82,15	5,75	0,00	7	0,00	34,23
183057	AVENTAL DESC MANGA LONGA 0-20 C/10 - AJADONA (SLIM-SOFT) Lote 108-21 Dt Validade 07/08/2025	63079010	0 00	6108	PT	60,0000	18,9526667	1.137,96	1.107,32	83,11	0,00	7	0,00	350,23
204682	CAPTUPRIL 50MG CPR (CAPOZO) GEOLAB Lote 1308403 Dt Validade 01/06/2025	30049069	0 00	6108	CP	150,0000	0,1364000	20,46	21,32	1,49	0,00	7	0,00	3,24
196636	CATETER P/OXIO TIPO OCULOS INFANTE RIGIDO Lote 41741 Dt Validade 01/09/2024	95183529	0 00	6108	UN	20,0000	1,2955000	25,91	27,01	1,89	0,00	7	0,00	5,57
135470	COLETOR DE URINA SIST. ABERTO GARR 1200ML MEDICINA Lote 72718 Dt Validade 01/08/2027	39269030	0 00	6108	UN	15,0000	4,0100000	60,15	62,70	4,29	0,00	7	0,00	12,10
203803	COMPRESSA EST 7,5 X 7,5 13F O10 LIVIA - AMERICA (CS7) Lote B15-1 Dt Validade 01/04/2028	30859090	0 00	6108	PT	1.600,0000	0,6221000	995,36	1.037,63	72,63	0,00	7	0,00	304,07
208551	COTONETE O75UNID - NADHY COTTON Lote 1823 Dt Validade 01/09/2026	30059090	0 00	6108	CX	6,0000	1,8070000	10,84	11,30	0,79	0,00	7	0,00	3,23
208551	COTONETE O75UNID - NADHY COTTON Lote 0923 Dt Validade 01/09/2026	30059090	0 00	6108	CX	4,0000	1,8070000	7,23	7,54	0,53	0,00	7	0,00	2,22

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 24/11/2023, Valor: 15.389,45 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 3.998,38 Fonte LEPT, BB AG: 0024-8 C/C: 77804-8 ou CEP: AS 4250; EP: 803; C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) : 09182725000117; IDENTIFICAR O DEP. FISCAL DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: C0804476-7, C032065107, SAN 3051861, NFE 25 351460945, ME25351664522 - Vendedor: 842 - Usuário: TATIANA DAN: 1110 301 Valor do ICMS do Destinatário: R\$24.932,34.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEREMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 15.389,45	NF-e 000227456
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 12700 - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQU	SÉRIE : 1



ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 MILHO BRANCO JUIZ DE FORA MG CEP: 36082770 TELEFONE: 32201856 E-MAIL:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.227.456 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 3	 CHAVE DE ACESSO 3123 1009 1827 2500 0112 5500 1000 1274 5612 8956 2460
		Conselho de autenticidade do portal Nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Anticidada
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DN		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235629112265 - 20/10/2023 17:52:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTARIA	CNPJ 09.182.725/0001-12

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. FISC.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CICP	EMD	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.C.A.L.C. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTAS		VALOR A PRCZ. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IP	
201340	DEXAMETASONA ELICOR 0,1MG/ML 100ML GEN FARMACE Lote DB2F205 Dd Validade 01/04/2025	30030039	0 00	6108	FR	3,0000	27400000	8,22	8,57	0,00	0,00	7	0,00	1,54
209580	DIMETICONA (SIMETICONA) 400MG CPR - EMS Lote 303844 Dd Validade 01/06/2025	30040039	0 00	6108	CP	500,0000	0,15060000	75,30	78,50	5,50	0,00	7	0,00	20,14
190435	DIPRONA 503MG/ML 2ML INJ (DIPHARMA) FARMACE Lote DP23C265 Dd Validade 20/03/2025	30030039	0 00	6108	AP	1 000,0000	1,36580000	1 365,80	1 420,93	99,89	0,00	7	0,00	250,65
193213	ESCOVA P/ADSEP CICLORHEXIDINA 2 VIC PHARMA Lote M4171 Dd Validade 01/03/2025	30040047	0 00	6108	UN	240,0000	1,86080000	446,40	455,50	32,58	0,00	7	0,00	119,41
197361	ESPECULO DEND VAO ESTERIL P - INLUBRIF - CRALPLAST Lote 23051311 Dd Validade 01/05/2025	90180039	0 00	6106	UN	20,0000	1,60700000	32,14	33,51	2,35	0,00	7	0,00	8,25
204642	FILTRO BACTERIOLOGICO VIRAL (HEPA) FALL Lote 113012 Dd Validade 01/05/2020	90180210	0 00	6108	UN	10,0000	65,08062500	1 301,20	1 410,10	99,34	0,00	7	0,00	433,57
210401	FRALDA GERIATRIA EG C7 - BERRAL Lote 023661/00010623 Dd Validade 01/09/2020	90190008	0 00	6108	PT	23,0000	13,56045460	312,35	325,61	22,79	0,00	7	0,00	95,05
194780	GLICOSE 25 100ML IN PLAST SAMTEC Lote LEF Dd Validade 31/05/2025	30040039	0 00	6108	AF	200,0000	0,55970000	111,94	118,09	6,17	0,00	7	0,00	20,94
200160	HIOSCINA COMPOSTA 10+250MG CPR (BELSPAH) - BELFAR Lote 123337 Dd Validade 01/02/2024	30040039	0 00	6108	CP	100,0000	0,49570000	49,57	51,67	3,62	0,00	7	0,00	9,29
160871	INSULINA NPH 100U/ML 10ML (NOVOLIN) - NOVO NORDISK S Lote HZF5K87 Dd Validade 01/02/2025	30043100	0 00	6108	FR	1,0000	36,85333333	116,50	121,51	8,51	0,00	7	0,00	35,84
189765	LIDOCADNA 2 0,5% 20ML GEN HYPOFARMA Lote 23050795 Dd Validade 31/05/2025	30040043	0 00	6108	FA	100,0000	5,95570000	595,57	620,80	43,46	0,00	7	0,00	150,31
198795	METILPREDNISONA 500MG C/ DIL IN GEN NOVAFARMATRESENHUS Lote 73R03572 Dd Validade 28/07/2024	30043210	0 00	6108	FA	25,0000	17,54240000	438,56	457,18	32,00	0,00	7	0,00	134,80
211700	METRONIDAZOL 0,5 120 100MG GEN HALEX ETAR Lote 3040582 Dd Validade 01/04/2025	30040006	0 00	6108	BS	40,0000	5,20150000	312,09	325,31	22,78	0,00	7	0,00	83,48
206154	MIDAZOLAM 5MG/ML AMP 10ML GEN - TEUTO (B) Lote 7523531 Dd Validade 01/03/2024	30040009	0 00	6108	AF	100,0000	2,84600000	284,60	296,75	20,77	0,00	7	0,00	53,37
162965	OCITOCINA 50U/ML AMP 1ML IV (OGGTON) - UNISAC QUIMICA Lote 2254974 Dd Validade 31/12/2024	30043022	0 00	6108	AF	400,0000	4,00000000	1 600,00	1 667,95	116,76	0,00	7	0,00	492,00
204074	SCALP N 21 - MEDIX Lote 072021 Dd Validade 01/07/2028	90183020	0 00	6108	UN	200,0000	0,22100000	44,20	46,08	5,23	0,00	7	0,00	9,50
189960	SERBIDA DESG SIAO 200ML BICO LISO - SR Lote 101784 Dd Validade 10/03/2028	90183119	0 00	6108	UN	1 000,0000	0,32000000	320,00	333,59	23,35	0,00	7	0,00	56,00
107407	SONDA ASP. TRAQUEAL 16 - BIOSANT Lote 61797 Dd Validade 01/07/2023	90183020	0 00	6108	UN	20,0000	0,74250000	14,89	15,62	1,00	0,00	7	0,00	3,22
204045	SONDA ENDOTRAQUEAL S/BALAO 4,5 WELL LEAD Lote 228011794 Dd Validade 01/08/2027	90183020	0 00	6108	UN	5,0000	4,94800000	24,74	21,00	1,48	0,00	7	0,00	4,35
203831	SONDA ENDOTRAQUEAL S/BALAO 5,5 GOODCOME Lote 20190410 Dd Validade 01/03/2024	90183020	0 00	6108	UN	5,0000	3,11800000	15,59	16,25	1,14	0,00	7	0,00	3,35
105310	SONDA NASOGASTR. LONGA 04 BIOSANT Lote 61329 Dd Validade 01/04/2023	90183020	0 00	6108	UN	10,0000	0,76400000	7,64	7,96	0,56	0,00	7	0,00	1,64
107440	SONDA NASOGASTR. LONGA 10 BIOSANT Lote 60658 Dd Validade 01/04/2023	90183020	0 00	6108	UN	10,0000	0,87600000	8,76	9,13	0,64	0,00	7	0,00	1,88
107300	SONDA NASOGASTR. LONGA 18 BIOSANT Lote 61331 Dd Validade 01/06/2023	90183020	0 00	6108	UN	10,0000	1,27600000	12,76	13,30	0,93	0,00	7	0,00	2,74
150810	SONDA RETAL 22 MEDSONDA Lote 70856 Dd Validade 13/04/2027	90183020	0 00	6108	UN	10,0000	0,97800000	9,78	10,19	0,71	0,00	7	0,00	2,10
106700	SORO FISIOL 0,9 1800ML B.O.L.G.A SF BENTO PFC - EUROFARMA Lote 67308 Dd Validade 01/09/2025	30040039	0 00	6108	BS	225,0000	12,37071111	2 783,41	2 983,02	203,21	0,00	7	0,00	744,92

FOLHA Nº 480

RECEBEMOS DA ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 15.389,45	NF-e 000227456
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 12700 - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQU	SÉRIE : 1

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA  AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 MILHO BRANCO JUIZ DE FORA MG CEP: 3608370 TELEFONE: 3221011556 E-MAIL:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="text" value="1"/> 1 - Saída <input type="text" value="1"/> Nº 000.227.456 SÉRIE : 1 FOLHA: 3 de 3	 CHAVE DE ACESSO 3123 1009 1827 2500 0112 5500 1000 2274 5612 8956 2460 Comunica de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ ou no site de Reçã Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DN		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235629112265 - 20/10/2023 17:51:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA	CNPJ 09.182.725/0001-12	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. FISC.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CROP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BCALC. ICM	VALOR ICM	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
199952	SORO FISIOL 0,9 250ML ISENTO PVC EQUIPLEX (733) Lote: 23140/1/1 D1 Validade: 21/09/2025	30049099	0 00	6100	FR	100,0000	7,1059000	710,59	740,76	51,85	0,00	7	0,00	190,00
187122	SORO GLICORADO 5 1000ML SF - 2F Lote: 5321 21 D1 Validade: 06/09/2025	30949099	0 00	6100	BD	96,0000	10,8666667	1.024,00	1.067,49	74,72	0,00	7	0,00	273,92

FOLHA Nº 482



Safra

Comprovante de Pagamento | BOLETO DDA

Identificação DDA DD231023093128879689		Banco Beneficiário 341 - B. ITAU			Nº Id. Bancária E227456 1	
Vencimento 24/11/2023	Pagamento 07/12/2023	Nº Documento 31635152610909616833	Multa -	Juros R\$ 50,79000 Valor fixado em 25/11/2023		
Valor documento R\$ 15.389,45	Valor Pago R\$ 16.049,72	Valor Abatimento R\$ 0,00	Desconto 1 R\$ 0,00	Desconto 2 R\$ 0,00	Desconto 3 R\$ 0,00	
Beneficiário Original ATIVA MÉDICO CIRURGICA EIRELI			CPF / CNPJ Beneficiário Original 09.182.725/0001-12			
Endereço AV VEREAD RAYMUNDO HARGREAVES 98			Cidade JUIZ DE FORA	UF MG	Cep 36083-770	
Beneficiário Final -			CPF / CNPJ Beneficiário Final -			
Pagador 12760 INSTITUTO DE DESENVOLVIM			CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90	Banco 422	Agência 0049	Conta 000000016722-5

AUTENTICAÇÃO BS00091 0021507122023 82725 0000000001604972 DDA3410065779 DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA		SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA		OUVIDORIA	
(11) 3175 8248 - Capital e Grande SP	Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 19h, exceto feriados.	0800 772 5755	24h por dia, 7 dias por semana.	0800 770 1236	2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados.
0300 015 7575 - Demais localidades					

inter

FOIHA Nº
482



Boleto Pix
R\$ 4.372,00

Quem vai receber:
C S QUARESMA JUNIOR



Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

inter

Beneficiário
08.509.873/0001-36 - C S QUARESMA JUNIOR
Endereço do Beneficiário
RUA LEILA DINIZ 37, NOVO MEXICO 29104-070 - VILA VELHA - ES

Pagador INSTITUTO VIDA SALUS	Vencimento 12/11/2023	Valor do Documento 4.372,00
Agência / Código do Beneficiário 00019/00000000	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0112676458-8	Autenticação Mecânica

inter

| 077-9 |

07790.00116 12051.359409 11267.645882 1 95320000437200

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO	Vencimento 12/11/2023				
Beneficiário 08.509.873/0001-36 - C S QUARESMA JUNIOR	Agência / Código do Beneficiário 00019/00000000				
Endereço do Beneficiário RUA LEILA DINIZ 37, NOVO MEXICO 29104-070 - VILA VELHA - ES	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0112676458-8				
Data do Documento 01/11/2023	Nº do Documento RF-00369	Especie Documento DM	Acerte NAO	Data de Processamento 01/11/2023	(=) Valor do Documento 4.372,00
Uso do Banco	Carteira 112	Especie Moeda BRL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Outras Deduções
MULTA DE 2% EM 13/11/2023.MORA DE 1,33% A PARTIR DE 13/11/2023.					(+) Mora / Multa
Data Limite para pagamento: 11/01/2024					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador INSTITUTO VIDA SALUS AV ITAPEMIRIM ITAOCA 29338-000 ITAPEMIRIM/ES	CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90
Beneficiário Final C S QUARESMA JUNIOR	CNPJ/CPF: 08.509.873/0001-36



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



ID Transação Pix

E58160789202401031346W3rKm8YtTQr

Valor

R\$ 4.372,00

Data do pagamento

03/01/2024 10:48:17

Tarifa

Isento

FOYHA Nº
483

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

C S QUARESMA JUNIOR

CPF/CNPJ

08.509.873/0001-36

Instituição

BANCO INTER

Chave Utilizada

08.509.873/0001-36

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

inter

FOLHA Nº
489



Boleto Pix
R\$ 976,19

Quem vai receber:
C S QUARESMA JUNIOR



Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

inter

Beneficiário
08.509.873/0001-36 - C S QUARESMA JUNIOR
Endereço do Beneficiário
RUA LEILA DINIZ 37 , NOVO MEXICO 29104-070 - VILA VELHA - ES

Pagador INSTITUTO VIDA SALUS	Vencimento 18/11/2023	Valor do Documento 976,19
Agência / Código do Beneficiário 00019/00000000	Nosso Número / Cod. do Documento 00019/112/0112403205-3	Autenticação Mecânica

inter

| 077-9 |

07790.00116 12051.359409 11240.320538 8 95380000097619

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO	Vencimento 18/11/2023				
Beneficiário 08.509.873/0001-36 - C S QUARESMA JUNIOR	Agência / Código do Beneficiário 00019/00000000				
Endereço do Beneficiário RUA LEILA DINIZ 37 , NOVO MEXICO 29104-070 - VILA VELHA - ES	Nosso Número / Cod. do Documento 00019/112/0112403205-3				
Data do Documento 31/10/2023	Nº do Documento RE-00194	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 31/10/2023	(=) Valor do Documento 976,19
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda BRL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Outras Deduções
MULTA DE 2% EM 19/11/2023.MORA DE 1% A PARTIR DE 19/11/2023.					(-) Mora / Multa
RESSARCIMENTO DE MULTAS DE TRANSITO Data Limite para pagamento: 17/01/2024					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador INSTITUTO VIDA SALUS AV ITAPEMIRIM ITAOCA 29338-000 ITAPEMIRIM/ES	CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90
Beneficiário Final C S QUARESMA JUNIOR	CNPJ/CPF: 08.509.873/0001-36



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



ID Transação Pix

E58160789202401031350m7K9lJimjKL

Valor

R\$ 976,19

Data do pagamento

03/01/2024 10:51:43

Tarifa

Isento

FOLHA Nº
485

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

C S QUARESMA JUNIOR

CPF/CNPJ

08.509.873/0001-36

Instituição

BANCO INTER



Chave Utilizada

08.509.873/0001-36

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Simplifica a vida.

Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de investimentos, shopping e tudo mais que você precisar.

Baixe o app!  

inter

Beneficiário		08.509.873/0001-36 - C S QUARESMA JUNIOR	
Endereço do Beneficiário		RUA LEILA DINIZ 37 , NOVO MEXICO 29104-070 - VILA VELHA - ES	
Pagador	INSTITUTO VIDA SALUS		Vencimento
Agência / Código do Beneficiário		00019/132404362	18/11/2023
Nosso Número / Cód. do Documento		00019/112/0104217112-4	Valor do Documento
			4.372,00
		Autenticação Mecânica	

inter

| 077-9 |

07790.00116 12051.359409 10421.711242 2 95380000437200

Local de Pagamento		PAGAVEL EM QUALQUER BANCO		Vencimento	18/11/2023
Beneficiário		08.509.873/0001-36 - C S QUARESMA JUNIOR		Agência / Código do Beneficiário	00019/132404362
Endereço do Beneficiário		RUA LEILA DINIZ 37 , NOVO MEXICO 29104-070 - VILA VELHA - ES		Nosso Número / Cód. do Documento	00019/112/0104217112-4
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Acerto	Data de Processamento	(=) Valor do Documento
17/07/2023	RF-00423	DM	NÃO	17/07/2023	4.372,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
	112	BRL			(-) Outras Deduções
Informações de responsabilidade do beneficiário					(+) Mora / Multa
Multa de 2% em 01/12/2023. Mora de 1% a partir de 01/12/2023.					(+) Outros Acréscimos
Data Limite para pagamento: 02/01/2024					(*) Valor Cobrado

Pagador	INSTITUTO VIDA SALUS AV ITAPEMIRIM ITAOCA 29338-000 ITAPEMIRIM/ES	CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90
Beneficiário Final	C S QUARESMA JUNIOR	CNPJ/CPF: 08.509.873/0001-36



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



ID Transação Pix

E58160789202401031348SzOb7XHdZoa

FOIHA Nº
487

Valor

R\$ 4.372,00

Data do pagamento

03/01/2024 10:49:46

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

C S QUARESMA JUNIOR

CPF/CNPJ

08.509.873/0001-36

Instituição

BANCO INTER

Chave Utilizada

08.509.873/0001-36

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

DIÁRIO Nº 488



Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 13/10/2023	
Beneficiário CA BASTOS ME CNPJ 23.188.464/0001-79					Agência/Código Beneficiário 3130/46410-4	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R FRANCISCO GOMES SILVA PRADO 262 BOSQUE DA SAUDE SAO PAULO SP 04148-090						
Data do documento 10/10/23	No. Do documento 00024513	Espécie doc DM	Acerto N	Data Processamento 10/10/23	Nosso Número 176/00024513-1	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.945,03	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE 3,83 AO DIA APOS VENCIMENTO CONTATE GENERALMED					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
CLIENTE ITAU: PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS						
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, CNPJ/CPF - 21782559000190						
Endereço: RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIO,SN 29338-000 CENTRO ITAIPAVA ITAPE ES						
Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.76007 02451.313130 04641.040003 1 95020000194503

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 13/10/2023	
Beneficiário CA BASTOS ME CNPJ 23.188.464/0001-79					Agência/Código Beneficiário 3130/48410-4	
Data do documento 10/10/23	No. Do documento 00024513	Espécie doc DM	Acerto N	Data Processamento 10/10/23	Nosso Número 176/00024513-1	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.945,03	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE 3,83 AO DIA APOS VENCIMENTO CONTATE GENERALMED					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
CLIENTE ITAU: PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS						
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, CNPJ/CPF - 21782559000190						
Endereço: RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIO,SN 29338-000 CENTRO ITAIPAVA ITAPE ES						
Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





Comprovante de transferência

ID/Transação Pix
E58160789202310161820K2r0NKlgw4

Valor
R\$ 1.945,03

Descrição
NF 12505 OUT

Data do pagamento
16/10/2023 15:25:03

Tarifa
Isento

← Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

→ Destino

Nome
CA BASTOS ME

CPF/CNPJ
23.188.464/0001-79

Instituição
ITAÚ UNIBANCO S.A.

Chave utilizada
23.188.464/0001-79

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Recebemos de VID MEC EQUIPAMENTOS DE LIMPEZA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 18/08/2023 Dest/Rem: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE Valor Total: 6.204,06

FOLHA Nº
490

NF-e
Nº 000.013.881
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VID MEC EQUIPAMENTOS DE LIMPEZA LTDA

HENRIQUE LARANJA, 257, Loja Candy Clean - CENTRO - VILA VELHA - ES - CEP: 29100-350
Fone: (27)2125-9999
www.candyclean.com.br
contato@candyclean.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.013.881
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3323 0805 4165 2000 0101 5500 1000 0138 8110 0008 3359

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

33230067961297 18/08/2023 15:51:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082190674

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ - CPF

05.416.520/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE

CNPJ - CPF

21.782.559/0001-90

DATA DA EMISSÃO

18/08/2023

ENDEREÇO

Rua DUKLA DE AGUIAR, 129 ANEXO HOSPITAL VITORIA

BAIRRO - DISTRITO

PRAIA DO SUA

CEP

29052-160

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

VITORIA

UF

ES

TELEFONE - FAX

(27)3067-2806

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

PARCELAS

Número : 001
Emissão : 22/09/2023
Valor : R\$6.204,06

PAGAMENTOS

Descrição : Crédito Loja
Valor : R\$6.204,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.093,86 (33,75 %)	6.204,06
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	6.204,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ - CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM-SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
1538	SACO LIXO HOSPITALAR 105L BR 100UN MICRA 04 V&M Val Aprox. Tributos: 233,03 (37,10%)	39232110	0102	5102	UN	10,00	62,81	0,00	628,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1537	SACO LIXO HOSPITALAR 60L BR 100UN MICRA 04 V&M Val Aprox. Tributos: 132,23 (37,10%)	39232110	0102	5102	UN	10,00	35,64	0,00	356,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1178	SACO LIXO TATU 60L PRT 100UN MICRA 04 CICLO Val Aprox. Tributos: 228,91 (37,10%)	39232190	0102	5102	UN	20,00	30,85	0,00	617,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1041	SACO LIXO ELEFANTE 100L PRT 100UN MICRA 07 CICLO Val Aprox. Tributos: 302,10 (37,10%)	39232190	0102	5102	UN	10,00	81,43	0,00	814,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
829	PAPEL TOALHA PLUS INTERFOLHADO BR 1000FL Val Aprox. Tributos: 586,38 (32,49%)	48182000	0102	5102	UN	120,00	15,04	0,00	1.804,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1771	DETERGENTE LIMPOL NEUTRO 500ML	34025000	0102	5102	UN	24,00	4,61	0,00	110,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
685	DETERGENTE GOLD CLORADO 5L CONCENTRADO AUDAX Val Aprox. Tributos: 42,63 (33,27%)	34029011	0500	5405	UN	2,00	64,06	0,00	128,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
820	PANO CHAO ALGODAO ALVEJADO 43X68CM Val Aprox. Tributos: 47,77 (30,45%)	63071000	0102	5102	UN	30,00	5,23	0,00	156,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	FIBRA LIMPEZA LEVE BR 102X260MM Val Aprox. Tributos: 8,35 (20,47%)	68053090	0102	5102	UN	24,00	1,70	0,00	40,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
596	COPO DESCARTAVEL PS 200ML 100UN ABNT Val Aprox. Tributos: 479,37 (34,18%)	39241000	0102	5102	UN	250,00	5,61	0,00	1.402,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
464	ESPONJA DUPLA FACE VD/AM ALTA Val Aprox. Tributos: 10,67 (20,44%)	68053090	0500	5405	UN	30,00	1,74	0,00	52,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1084	PULVERIZADOR 500ML GOEDERT/NOBRE Val Aprox. Tributos: 22,42 (24,29%)	84248990	0102	5102	UN	10,00	9,23	0,00	92,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Rua Dinovalde Rodrigues Pecanha Junior, Itaoca - Itapemirim ES 29330000 Itapemirim, ES
HOSPITAL MATERNIDADE/MENINO/JESUS

RESERVADO AO FISCO

Procurar por Gustavo

Documento emitido por me ou epp optante pelo simples nacional, não gera direito a crédito fiscal de IPI.

Trib. Aprox. R\$ 1.074,85(17,32%) Federal R\$ 1.019,01(16,42%) Estadual - Fonte: IBPT/FECCOMERCIO - 40CA7E

* Por CSOSN: 0102 - 6.023,74 / 0500 - 180,32

CNPJ: 05.416.520/0001-01

Não aceitamos devoluções

Troca válida em até 30 dias somente com NF



ID Transação Pix

E58160789202312191405MMyvGrce8ly

Valor

R\$ 6.204,06

Data do pagamento

19/12/2023 11:06:53

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

CANDY PRODUTOS DE LIMPEZA

CPF/CNPJ

05.416.520/0001-01

Instituição

ITAÚ UNIBANCO S.A.

Chave Utilizada

05.416.520/0001-01

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 492

NF-e Nº 000000061 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CAPIXABA LOJAS DE VARIEDADES LTDA

AVENIDA SIMÃO SOARES, SEM NUMERO - BARRA DO ITAPEM - CEP 29345-000 - MARATAIZES - ES
TEL: (28)99942-7673

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000000061 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3223 1033 1745 5000 0348 5500 1000 0000 6118 9229 5831

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de mercadorias adquiridas de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

332230085065209 13/10/2023 18:18:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

084076771

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ / CPF

33.174.550/0003-48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO VIDA SALLUS

CNPJ / CPF

21.782.559/0001-90

DATA DA EMISSÃO

13/10/2023

ENDEREÇO

RUA DINOVALDERODRIGUES PECANHA, SN

BAIRRO / DISTRITO

ITAOCA

CEP

29330-000

DATA SAÍDA - ENTRADA

13/10/2023

MUNICÍPIO

ITAPEMIRIM

FONE / FAX

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

18:18:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	150,95
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	10,56	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				140,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SE	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
103728	ORGANIZADORA 20L CHUMBO (CORPO E TAMPA CHUMBO)	39249000	0102	5102	PC	3,00	24,99	74,97	7,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
083533	ORGANIZA TUDO 106-GRANDE	39249000	0102	5102	UN	1,00	27,99	27,99	6,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100841	ORGANIZA TOP GRANDE C/DIVISORIA MÓVEL	39249000	0102	5102	UN	1,00	47,99	47,99	6,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional, nao gera direito a credito fiscal de IPI - Art 2 . o 2 , II, Res. CGSN 10/2007.
[Movimento: 014482] Vendedor: ELIZAMA Num.Itens: 003 Quant: 005. Este documento nao gera direito a credito de ICMS. Trib aprox RS: 22,37 Federal e 23,84 Estadual (32,9%) Fonte: BPT FADD79

RESERVADO AO FISCO



FOLHA N°
493

ID Transação Pix

E58160789202310132114nVcgR4HC97V

Valor:

R\$ 140,39

Data do pagamento

13/10/2023 18:15:09

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

CAPIXABA LOJAS DE VARIEDADES EIRELI

CPF/CNPJ

33.174.550/0002-67

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

33.174.550/0002-67

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

 PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA 29102-375 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPERICA - VILA VELHA - ES Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 10/2023	
	Número RPS: _____	

	CETAN - CENTRO TECNOLÓGICO DE ANÁLISES LTDA EPP RUA CASTELO BRANCO, 1269 - CENTRO VILA VELHA - ES - CEP: 29123-290 CNPJ/CPF: 04.927.092/0002-91 Inscr. Estadual/RG: Isento Email: contabilidade@cetan.com.br Telefone: 33249120 - CCM 55463		
	Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA Natureza Operação: Prestação de Serviços Sub item da lista de serviço: 17.08 - Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Variável		

Dados do Tomador de Serviço

Instituto de Desenvolvimento, Inclusão Social, Pesquisa e Gestão em Sa
 Av Itapemirim, s/n° -
 Itaipava - Itapemirim - ES - Brasil - CEP: 29338-000
 CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Estadual/RG:
 E-mail: presidente@institutovidasalus.org.lysandroivs@gmail.com Inscrição Municipal:
 End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Água tratada (Torneira do enxáque CME)	210,00	210,00
1		Água tratada (Torneira da cozinha - Lavagem verduras)	210,00	210,00
1		Água tratada (Torneira 2 centro cirúrgico)	210,00	210,00
1		Água tratada (Torneira da pia da UTI)	210,00	210,00
1		Água para hemodiálise (Torneira bancada do reuso 01)	361,00	361,00
1		Água para hemodiálise (Pós osmose)	361,00	361,00
1		Água para hemodiálise (Máquina nº3 série: 21J23980P)	361,00	361,00
1		taxa de coleta	266,00	266,00

Observação: laudos: 6899/23.6809/23 vencimento: 03/10/23	Total dos Serviços	2.189,00
	Total de Deduções	0,00
	Desc. Incondicionado	0,00
	Base de Cálculo	2.189,00
	ISS SEM RETENÇÃO	5,00 % 109,45
	Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota 2.189,00	RETENÇÕES							Total Líquido 2.054,37
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
	0,00	32,84	14,23	65,67	21,89	0,00	0,00	

Esta é a chave de validação: VWNH-VKKV
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br

**Safra**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202401021719zkLMDDvdqnE

valor
R\$ 2.054,37

Data do pagamento
02/01/2024 14:20:48

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
CETAN CENTRO TECNOLOGICO DE ANALISES LTDA

CPF/CNPJ
04.927.092/0001-00

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
04.927.092/0001-00

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

RECEBEMOS DE CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 8.040,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR/INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, I

FOLHA 15
496

NF-e

Nº 000.062.207

SÉRIE: 000

CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA



RUA NELSON SAMPAIO, 225
Bairro: GLÓRIA
VILA VELHA - ES - 29122-340
Fone: (27)3239-2655 Fax: (27)
nfe@cmosqueira.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3223 0903 6968 8000 0170 5500 0000 0622 0719 9788 3198

Nº 000.062.207
SÉRIE:000
FOLHA:1 / 1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

332230074029712 - 08/09/2023 15:27:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082.035.93.8

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF

03.696.880/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE

CÓDIGO

002802

CNPJ/CPF

21.782.559/0001-90

DATA DA EMISSÃO

08/09/2023 15:26

ENDEREÇO

AV ITAPEMIRIM, 0, S/N

BAIRRO/DISTRITO

ITAOCA

CEP

29.338-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

08/09/2023 15:26:28

MUNICÍPIO

ITAPEMIRIM

FONE/FAX

(27) 98066448

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

15:26

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	062207-1/1														
VENCIMENTO:	08/10/2023														
VALOR:	8.040,00														

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	7.960,00	VALOR DO ICMS	1.353,20	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	8.040,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS/VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	8.040,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente (CIF)			ES	11.157.927/0001-56
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV. ANA MEROTTO STEFANON, 363	VILA VELHA	ES	082683832		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21	CAIXAS				

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CRQP	UND	QIANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ.	ICMS	IPI
003340	AVENTAL CIRURG ESTERIL SMS DESC TAM G M/L S/REPORÇ LT: 72216 Val: 18/08/2028 Qtd: 160	62101000	000	5102	UN	160,00	16,000000	2.560,00		2.560,00	435,20		17,00		00
003148	KIT BASICO CIRURGIA GERAL ESTERIL CX C/ 07 LT: 71328 Val: 24/07/2028 Qtd: 84	30059020	200	5102	UN	84,00	50,000000	4.200,00		4.200,00	714,00		17,00		00
002560	BRONCOZAMM - FRASCO P/ COLETA DE AMOSTRA LT: 06062326 Val: 26/06/2025 Qtd: 10	300183929	040	5102	UN	10,00	8,000000	80,00		0,00	0,00		6,00		00
001561	PLACA ELETCIRURGICA AUTO-ADESIVA 91608 LT: 202604EM Val: 17/04/2026 Qtd: 60	90189099	200	5102	UN	60,00	20,000000	1.200,00		1.200,00	204,00		17,00		00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Entrega: RUA Dinvalde Rodrigues Peçanha Ju, S/N, Itaoça, 29.330-000. ITAPEMIRIM, ES
ISENTO DO ICMS CONFORME ARTIGO OITAVO DO RICMS/00 ANEXO I ARTIGO 14 CONVENIO ICMS 1/99
PRORROGADO PELO CONVENIO ICMS Nº 163 DE 06/12/2013

RESERVADO AO FISCO

Trib. Aprox. R\$ 990,46 Federal e R\$ 1.366,80 Estadual Fonte: IBPT A5G7R:
- Dest. Entrega: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE

RECEBEMOS DE CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 2.420,00

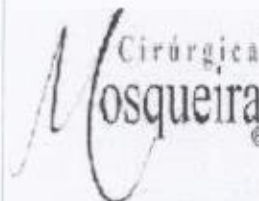
FOLHA Nº 197

NF-e
Nº 000.062.872
SÉRIE: 000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR/INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, I

CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA



RUA NELSON SAMPAIO, 225
Bairro: GLÓRIA
VILA VELHA - ES - 29122-340
Fone: (27)3239-2655 Fax: (27)
nfe@cmosqueira.com.br

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3223 1003 6968 8000 0170 5500 0000 0628 7211 8728 1833

Nº 000.062.872
SÉRIE 000
FOLHA: 1 / 1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
332230086272182 - 18/10/2023 10:36:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082.035.93.8

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
03.696.880/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE

CÓDIGO
002802

CNPJ/CPF
21.782.559/0001-90

DATA DA EMISSÃO
18/10/2023 10:35

ENDEREÇO

AV ITAPEMIRIM, 0, S/N

BAIRRO/DISTRITO
ITAOCA

CEP

29.338-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
18/10/2023 10:35:03

MUNICÍPIO

ITAPEMIRIM

PHONE/FAX

(27) 98066448

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

10:35

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	062872-1/1														
VENCIMENTO:	17/11/2023														
VALOR:	2.420,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	2.420,00	VALOR DO ICMS	411,40	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.420,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	2.420,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	AV. ANA MEROTTO STEFANON, 363	FRETE POR CONTA	0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	AV. ANA MEROTTO STEFANON, 363	MUNICÍPIO	VILA VELHA	UF	ES	ES	11.157.927/0001-56
QUANTIDADE	3	ESPÉCIE	CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	IPIS
001827	PACOTE TESTE BOWIE-DICK PLUS 00135 LT: 20250SCZ Val: 22/05/2025 Qtd: 30	38221990	200	5102	LIN	30,00	48,000000	1.440,00		1.440,00	244,80		17,00	,00
000373	PAPEL GRAU CIRURGICO VAPOR 15 X 100 LT: 45610 Val: 24/05/2023 Qtd: 4	48195000	000	5102	RL	4,00	105,000000	420,00		420,00	71,40		17,00	,00
000374	PAPEL GRAU CIRURGICO VAPOR 20 X 100 LT: 2111 Val: 23/09/2023 Qtd: 4	48195000	000	5102	RL	4,00	140,000000	560,00		560,00	95,20		17,00	,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Entrega: RUA Dinivalde Rodrigues Peçanha Ju, S/N, Itaoaca, 29.330-000, ITAPEMIRIM. ES Trib. Aprox. R\$:167,88 Federal e R\$:166,60 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1 - Dest. Entrega: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 720,00

FOLHA 498

NF-e

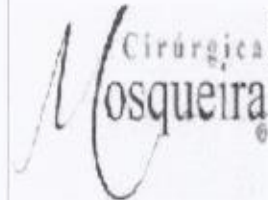
Nº 000.063.157

SÉRIE: 000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR/INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO. I

CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA



RUA NELSON SAMPAIO, 225
Bairro: GLÓRIA
VILA VELHA - ES - 29122-340
Fone: (27)3239-2655 Fax: (27)
nfe@cmosqueira.com.br

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3223 1103 6968 8000 0170 5500 0000 0631 5717 5860 6457

Nº 000.063.157
SÉRIE 000
FOLHA: 1 / 1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

332230090820700 - 01/11/2023 10:20:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082.035.93.8

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
03.696.880/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE

CÓDIGO
002802

CNPJ/CPF
21.782.559/0001-90

DATA DA EMISSÃO
01/11/2023 10:19

ENDEREÇO

AV ITAPEMIRIM, 0, S/N

BAIRRO/DISTRITO

ITAOCA

CEP

29.338-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

01/11/2023 10:19:21

MUNICÍPIO

ITAPEMIRIM

PONE/FAX

(27) 98066448

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

10:19

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	063157-1														
VENCIMENTO:	06/12/2023														
VALOR:	720,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	720,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS/VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	720,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente (CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXAS				

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNIT	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ.	
													ICMS	IPI
003937	TOALHA UMEDEC FEELCLEAN BANHO COMPLETO PCT C-8UN LT 061357 Val: 01/03/2025 Qtd: 72	04011900	500	5102	PCT	72,00	10,000000	720,00		0,00	0,00		0,00	,00

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Entrega: RUA Dinivalde Rodrigues Peçanha Ju, S/N, Itaoaca, 29.330-000, ITAPEMIRIM, ES</p> <p>ENTREGAR NO HOSPICLIN.</p> <p>Trib. Aprox. R\$:107,42 Federal e R\$:122,40 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1</p> <p>- Dest. Entrega: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 4.790,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR/INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO. I

FOLHA Nº 499

NF-e
Nº 000.062.129
SÉRIE: 000

CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA



RUA NELSON SAMPAIO, 225
Bairro: GLÓRIA
VILA VELHA - ES - 29122-340
Fone: (27)3239-2655 Fax: (27)
nfe@cmosqueira.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3223 0903 6968 8000 0170 5500 0000 0621 2917 2217 8770

Nº 000.062.129
SÉRIE 000
FOLHA:1 / 1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

332230072226394 - 01/09/2023 16:00:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082.035.93.8

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF
03.696.880/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO. INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		CODIGO 002802	CNPJ/CPF 21.782.559/0001-90	DATA DA EMISSÃO 01/09/2023 15:59
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM, 0, S/N		BAIRRO/DISTRITO ITAOCA		CEP 29.338-000
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM		UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 01/09/2023 15:59:10
FONE/FAV (27) 98066448		HORA SAÍDA 15:59		
FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4
NÚMERO	062129-1			
VENCIMENTO	25/10/2023			
VALOR	4.790,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.790,00	814,30	0,00	0,00	4.790,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				4.790,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
		0 - Remetente (CIF)			ES	11.157.927/0001-56
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
AV. ANA MEROTTO STEFANON, 363		VILA VELHA		ES	082683832	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
10	CAIXAS					

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NUM/SI	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNIT	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESK	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
004577	TOALHA WIPER 30x31 - CX C/ 100 UND LT: ITLL407 Val: 01/05/2028 Qtd: 200	56039290	000	5102	UN	200,00	0,3000000	60,00		60,00	10,20		17,00	,00
001827	PACOTE TESTE BOWIE-DICK PLUS 00135 LT: 202503CY Val: 21/03/2025 Qtd: 30	38221990	200	5102	UN	30,00	48,0000000	1.440,00		1.440,00	244,80		17,00	,00
300377	PAPEL GRAU CIRURGICO VAPOR 30 X 100 LT: 46129 Val: 02-08/2025 Qtd: 4	48195000	000	5102	RL	4,00	210,0000000	840,00		840,00	142,80		17,00	,00
000174	PAPEL GRAU CIRURGICO VAPOR 20 X 100 LT: 45795 Val: 06/07/2025 Qtd: 4	48195000	000	5102	RL	4,00	140,0000000	560,00		560,00	95,20		17,00	,00
001316	PAPEL GRAU CIRURGICO VAPOR 25 X 100 LT: 45610 Val: 01/06/2025 Qtd: 6	48195000	000	5102	RL	6,00	175,0000000	1.050,00		1.050,00	178,50		17,00	,00
000373	PAPEL GRAU CIRURGICO VAPOR 15 X 100 LT: 45736 Val: 23/05/2025 Qtd: 8	48195000	000	5102	RL	8,00	105,0000000	840,00		840,00	142,80		17,00	,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Entrega: RUA Dinivalde Rodrigues Peçanha Ju, S/N, Itaoça, 29.330-000, ITAPEMIRIM, ES
Trib. Aprox. R\$-571,65 Federal e R\$-569,50 Estadual Fonte: IBPT ASG7R1
- Dest. Entrega: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 5.010,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR/INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO. I

FOLHA Nº 500

NF-e

Nº 000.062.128

SÉRIE: 000

CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA



RUA NELSON SAMPAIO, 225
Bairro: GLÓRIA
VILA VELHA - ES - 29122-340
Fone: (27)3239-2655 Fax: (27)
nfe@cmosqueira.com.br

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3223090369688000017055000000621281817857635

Nº 000.062.128
SÉRIE 000
FOLHA: 1 / 1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

332230072225295 - 01/09/2023 15:57:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

082.035.93.8

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

03.696.880/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE

CODIGO

002802

CNPJ/CPF

21.782.559/0001-90

DATA DA EMISSÃO

01/09/2023 15:57

ENDEREÇO

AV ITAPEMIRIM, 0, S/N

BAIRRO/DISTRITO

ITAOCA

CEP

29.338-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

01/09/2023 15:57:07

MUNICIPIO

ITAPEMIRIM

PDNE/FAX

(27) 98066448

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

15:57

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NUMERO:	062128-1														
VENCIMENTO:	25/10/2023														
VALOR:	5.010,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
5.010,00	851,70	0,00	0,00	5.010,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.010,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente (CIF)				
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	CAIXAS				

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM/SH	EXT	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ	
													RMS	IPI
004901	AVENTAL CIR. ESTERIL SMS DESC TAM G M/L S/REFORÇO LT: 70966 Val: 12/07/2028 Qtd: 160	62101000	000	5102	UN	160,00	16,000000	2.560,00		2.560,00	435,20		17,00	,00
003148	KIT BASICO CIRURGIA GERAL ESTERIL CX C/07 LT: 71328 Val: 24/07/2028 Qtd: 49	30059020	200	5102	UN	49,00	50,000000	2.450,00		2.450,00	416,50		17,00	,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entrega: RUA Dinivalde Rodrigues Peçanha Ju, S/N, Itaoaca, 29.330-000, ITAPEMIRIM, ES
ENTREGAR NA HOSPICLIM
Trib. Aprox. R\$:673,85 Federal e R\$ 851,70 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1
- Dest. Entrega: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 720,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR/INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO,)

FOLHA Nº 501

NF-e
Nº 000.063.157
SÉRIE: 000

CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA



RUA NELSON SAMPAIO, 225
Bairro: GLÓRIA
VILA VELHA - ES - 29122-340
Fone: (27)3239-2655 Fax: (27)
nfe@cmosqueira.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
Nº 000.063.157
SÉRIE 000
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3223 1103 6968 8000 0170 5500 0000 0631 5717 5860 6457

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

332230090820700 - 01/11/2023 10:20:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082.035.93.8

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
03.696.880-0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE

CÓDIGO

002802

CNPJ/CPF

21.782.559/0001-90

DATA DA EMISSÃO

01/11/2023 10:19

ENDEREÇO

AV ITAPEMIRIM, 0, S/N

BAIRRO/DISTRITO

ITAOCA

CEP

29.338-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

01/11/2023 10:19:21

MUNICÍPIO

ITAPEMIRIM

FONE/FAX

(27) 98066448

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

10:19

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO	063157-1														
VENCIMENTO	06/12/2023														
VALOR:	720,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	720,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	720,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente (CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXAS				

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODU	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CPDP	UND	QUANT.	VALOR UNIT	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
003937	TOALHA UMEDEC. FEELCLEAN BANHO COMPLETO PCT C-8UN LT: 061357-Val: 01/03/2023 Qtd: 72	04011900	500	5102	PCT	72,00	10,000000	720,00		0,00	0,00		0,00	,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entrega: RUA Dinivalde Rodrigues Peçanha Ju, S/N, Itaoaca, 29.330-000, ITAPEMIRIM, ES
ENTREGAR NO HOSPICLIN
Trib. Aprox. RS:107,42 Federal e RS:122,40 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1

RESERVADO AO FISCO

- Dest. Entrega: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE

RECEBEMOS DE CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 5.386,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO.)

FOLHA Nº NF-e
502 Nº 000.061.678
SÉRIE: 000

CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA



RUA NELSON SAMPAIO, 225
Bairro: GLÓRIA
VILA VELHA - ES - 29122-340
Fone: (27)3239-2655 Fax: (27)
nfe@cmosqueira.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3223 0803 6968 8000 0170 5500 0000 0616 7818 2205 7006

Nº 000.061.678
SÉRIE 000
FOLHA: 1 / 1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

332230063474931 - 04/08/2023 10:41:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082.035.93.8

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
03.696.880/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE

CÓDIGO
002802

CNPJ/CPF
21.782.559/0001-90

DATA DA EMISSÃO
04/08/2023 10:40

ENDEREÇO

AV ITAPEMIRIM, 0, S/N

BAIRRO/DISTRITO

ITAOCA

CEP

29.338-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
04/08/2023 10:40:31

MUNICÍPIO

ITAPEMIRIM

FONE/FAX

(27) 98066448

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

10:40

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO	061678-1/1														
VENCIMENTO	03/09/2023														
VALOR	5.386,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	5.386,00	VALOR DO ICMS	915,62	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	5.386,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS/VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	5.386,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			ES	11.157.927/0001-56
AV. ANA MEROTTO STEFANON, 363	VILA VELHA			ES	082683832
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	CAIXAS			0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CPOP	UND	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BIC/ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALÍQ.	
													ICMS	IPI
004377	TOALHA WIPER 30x31 - C X C/ 100 UND LT: ITLL385 Val: 01/04/2028 Qtd: 500	56039290	000	5102	L/N	500,00	0,3000000	150,00		150,00	25,50		17,00	,00
004657	INTEGRADOR QUÍMICO COMPLY C/500 UN 1243A LT: AS022026 Val: 15/02/2026 Qtd: 4	38221990	000	5102	PC	4,00	700,000000	2.800,00		2.800,00	476,00		17,00	,00
00377	PAPEL GRAU CIRURGICO VAPOR 30 X 100 LT: 45610 Val: 29-05/2025 Qtd: 2	48195000	000	5102	RL	2,00	210,000000	420,00		420,00	71,40		17,00	,00
004631	PAPEL GRAU CIRURGICO VAPOR 35 X 100 LT: 45736 Val: 23-05/2025 Qtd: 2	48195000	000	5102	RL	2,00	245,000000	490,00		490,00	83,30		17,00	,00
001316	PAPEL GRAU CIRURGICO VAPOR 25 X 100 LT: 45610 Val: 01-06/2025 Qtd: 2	48195000	000	5102	RL	2,00	175,000000	350,00		350,00	59,50		17,00	,00
000374	PAPEL GRAU CIRURGICO VAPOR 20 X 100 LT: 45795 Val: 06-07/2025 Qtd: 2	48195000	000	5102	RL	2,00	140,000000	280,00		280,00	47,60		17,00	,00
000373	PAPEL GRAU CIRURGICO VAPOR 15 X 100 LT: 45795 Val: 05-07/2025 Qtd: 4	48195000	000	5102	RL	4,00	105,000000	420,00		420,00	71,40		17,00	,00
002308	PAPEL GRAU CIRURGICO VAPOR 12 X 100 LT: 45306 Val: 17-04/2025 Qtd: 4	48195000	000	5102	RL	4,00	84,000000	336,00		336,00	57,12		17,00	,00
002839	PAPEL GRAU CIRURGICO VAPOR 10 X 100 LT: 45306 Val: 06-04/2025 Qtd: 2	48195000	000	5102	RL	2,00	70,000000	140,00		140,00	23,80		17,00	,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entrega: RUA Dmovalde Rodrigues Peçanha Ju, S/N, Itaoaca, 29.330-000, ITAPEMIRIM, ES
Trib. Aprox. RS-437,46 Federal e RS-439,62 Estadual Fonte: IBPT ASG7R1
- Dest. Entrega: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE

RESERVADO AO FISCO



FOLHA Nº
503

ID Transação Pix

E58160789202312131459F3BMplufHLF

Valor

R\$ 32.366,00

Data do pagamento

13/12/2023 12:03:51

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA ME

CPF/CNPJ

03.696.880/0001-70

Instituição

BCO BRADESCO S.A.

Chave Utilizada

03.696.880/0001-70

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

RECEBEMOS DE CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

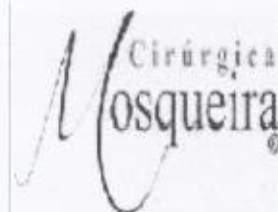
VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 2.620,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR(VITÓRIA EMPREENDIMENTOS HOSPIT)

FOLHA 504
NF-e nº 000.062.788
SÉRIE: 000

CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA



RUA NELSON SAMPAIO, 225
Bairro: GLÓRIA
VILA VELHA - ES - 29122-340
Fone: (27)3239-2655 Fax: (27)
nfe@cmosqueira.com.br

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3223 1003 6968 8000 0170 5500 0000 0627 8810 1596 4236

Nº 000.062.788
SÉRIE 000
FOLHA: 1 / 1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

332230084492616 - 11/10/2023 15:13:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082.035.93.8

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

03.696.880/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

VITÓRIA EMPREENDIMENTOS HOSPITALARES EIRELI

CÓDIGO

002457

CNPJ/CPF

37.242.954/0001-10

DATA DA EMISSÃO

11/10/2023 15:13

ENDEREÇO

R DUKLA DE AGUIAR, 129

BAIRRO/DISTRITO

PRAIA DO SUA

CEP

29.052-160

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

11/10/2023 15:13:00

MUNICÍPIO

VITÓRIA

FONE/FAX

(27) 99578994

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

15:13

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
MERO:	062788-1/1														
VENCIMENTO:	10/11/2023														
VALOR:	2.620,00														

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.620,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	2.620,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente (CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXA				

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
002131	CATETER UNI LUMEN P/ AV CENTRAL 14X20 C/ ACESSO LT: 41692 Val: 30/06/2028 Qtd: 30	90183929	040	5102	UN	30,00	44,000000	1.320,00		0,00	0,00		0	,00
002187	CATETER DUPLO LUMEN P/ AV CENTRAL 7F X 20 LT: 42145 Val: 01/08/2028 Qtd: 20	90183929	040	5102	UN	20,00	65,000000	1.300,00		0,00	0,00		0	,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ISENTO DO ICMS CONFORME ARTIGO OITAVO DO RICMS/00 ANEXO I ARTIGO 14 CONVENIO ICMS 1/99 PRORROGADO PELO CONVENIO ICMS Nº 163 DE 06/12/2013.

RESERVADO AO FISCO

Aprox. R\$:110,04 Federal e R\$:445,40 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1



FOLHA Nº
505

ID Transação Pix

E58160789202312281929nqUgbSmpR5I

Valor

R\$ 2.620,00

Data do pagamento

28/12/2023 16:30:07

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA ME

CPF/CNPJ

03.696.880/0001-70

Instituição

BCO BRADESCO S.A.

Chave Utilizada

03.696.880/0001-70

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

RECEBEMOS DE CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.760,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR(VITORIA EMPREENDIMENTOS HOSPIT)

NF-e
Nº 000.063.051
SÉRIE: 000

FOLHA Nº
500

CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA



RUA NELSON SAMPAIO, 225
Bairro: GLÓRIA
VILA VELHA - ES - 29122-340
Fone: (27)3239-2655 Fax: (27)
nfe@cmosqueira.com.br

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3223 1003 6968 8000 0170 5500 0000 0630 5111 0995 8449

Nº 000.063.051
SÉRIE 000
FOLHA: 1 / 1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

332230089016880 - 26/10/2023 15:19:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082.035.93.8

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

03.696.880/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

VITORIA EMPREENDIMENTOS HOSPITALARES EIRELI

CÓDIGO
002457

CNPJ/CPF
37.242.954/0001-10

DATA DA EMISSÃO
26/10/2023 15:18

ENDEREÇO

R DUKLA DE AGUIAR, 129

BAIRRO/DISTRITO
PRAIA DO SUA

CEP
29.052-160

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
26/10/2023 15:18:41

MUNICÍPIO

VITORIA

FONE/FAX

(27) 99578994

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

15:18

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
TIPO:	063051-1/1														
VENCIMENTO:	25/11/2023														
VALOR:	1.760,00														

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	1.760,00	VALOR DO ICMS	299,20	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.760,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.760,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5				554,40	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS IPI
003735	AVENTAL CIRURG ESTERIL SMS DESC TAM G M/L S/REFORÇ LT: 102023 Val: 02/09/2028 Qtd: 60	62101000	200	5102	UN	60,00	16,000000	960,00		960,00	163,20		17,00
00423	AVENTAL MANGA LONGA SOFT - BE LIFE LT: 0290505-0010723 Val: 04/07/2026 Qtd: 300	62101000	000	5102	UN	300,00	1,500000	450,00		450,00	76,50		17,00
004767	FILTRO HMEF RETO ADULTO COM TRAQUEIA LT: 230019 Val: 01/01/2028 Qtd: 50	84213910	000	5102	UN	50,00	7,000000	350,00		350,00	59,50		17,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib. Aprox. R\$:204,35 Federal e R\$:281,70 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



FOLHA Nº
507

ID Transação Pix
E58160789202312281927Pujldj22miS

Valor
R\$ 1.760,00

Data do pagamento
28/12/2023 16:27:52

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
CIRURGICA MOSQUEIRA LTDA ME

CPF/CNPJ
03.696.880/0001-70

Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Chave Utilizada
03.696.880/0001-70

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL, INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 1789913 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC EMILIO MARCONATO, 1000, NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA / SP CEP 13916-074 - 1935225800	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº. 1789913 SÉRIE 1 FL 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35231067729178000491550010017899131740739899
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231865488222 31/10/2023 21:46:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028843	CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		CNPJ / CPF 21.782.559/0001-90	DATA DE EMISSÃO 31/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM S/N	BARRIO / DISTRITO ITAOCA	CEP 29338-000	DATA ENTRADA / SAIDA 31/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	TELEFONE 2798066448	UF ES	HORA DE SAIDA 21:46:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	05/12/2023	803,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS 686,77	VALOR DO ICMS 48,07	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 803,84
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 803,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PRÓPRIO JAG/REDESPACHO T. MVG		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINAT	CODIGO ANTT 0	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 67729178000491
ENDEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22		MUNICÍPIO JAGUARIUNA		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	
QUANTIDADE 3	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERO 0,07882	PESO BRUTO 9,643	PESO LIQUIDO 9,643	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR/UNIT	VLR.TOTAL	BU ICMS	VL ICMS	VLR IPI	Ass ICMS	Ass IPI
034340	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO (INOVATEX) L: 021023/INL Q: 288,0000 F: 02/10/23 V: 02/10/2026 * Valor do Produto se m isencao do ICMS: 125,88 Valor do ICMS Dispensado: 8,81 *Isencao conf. Anexo I, Art 66, RICMS/2000-SP (Conv.116/98)	49141000	40	6108	PC	288,00	0,4065	117,07	0,00		0		0
013483	SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L. SLIP (BD) L: 2117923 Q: 2.000,0000 F: 30/05/22 V: 30/04/2027, nFCL: 51C47DD1-16BE-441 F: AEC1-C82704536A47	90183119	00	6108	PC	2.000,00	0,301	602,00	602,00	42,14	0	7,00	0
017244	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 (CREMER/EMBRAMED) L: 2300026189 Q: 100,0000 F: 30/08/23 V: 30/07/2026	90183929	00	6108	PC	100,00	0,8477	84,77	84,77	5,93	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA: 27107087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES Pais: BRASIL UNID.NEGOC: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 01/11/2023 Pedido: 2646931 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2646931 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 130216 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razoao Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereco: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES Pais: BRASIL Email: lysandross@gmail.com(Codigo Interno Emitente: 30875 Nome-Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)

[EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 68,68]

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0756371 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0756371 SÉRIE 1 FL. 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 31231067729178000220550010007563711812536290	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235650499220 31/10/2023 21:03:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021		INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028835
		CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		CNPJ / CPF 21.782.559/0001-90	DATA DE EMISSÃO 31/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM S/N		BAIRRO / DISTRITO ITAOCA	DATA ENTRADA / SAÍDA 31/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM		UF ES	HORA DE SAÍDA 21:02:59
TELEFONE 2798066448		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPLICATA		
FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
001	05/12/2023	3.479,69

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.479,69		222,87	0,00	0,00	3.479,69
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.479,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 4 - FRETADO 1 - DESTINAT	CÓDIGO ANTT 0	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ / CPF 02082008000412
ENDEREÇO RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413 13/14		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE			UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0627154640170
QUANTIDADE 7	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,27868	PESO BRUTO 40,497	PESO LÍQUIDO 40,497	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VL.ICMS	VLR. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
011646	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 (BD) L: 3151957 Q: 2.000.0000 F: 30/06/23 V: 30/05/2028. nFCI: 8219DCAF-86A3-4E0E-A17E-235 FF04ED964	90183219	00	6108	PC	2.000,00	0,198	396,00	396,00	27,72	0	7,00	0
028659	APARELHO DE BARBEAR (MAXICOR) L: 220308 Q: 100.0000 F: 30/03/22 V: 30/03/2027	82121020	00	6108	PC	100,00	1,0579	105,79	105,79	4,23	0	4,00	0
030366	TIRAS REAGENTES N/INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1291945 Q: 1.000.0000 F: 30/05/23 V: 30/05/2025	38221920	00	6108	TI	1.000,00	0,5298	529,80	529,80	37,09	0	7,00	0
031403	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 26G (MEDLEVENSOHN) L: 2208021 Q: 800.0000 F: 30/08/22 V: 30/07/2027	90183999	00	6108	PC	800,00	0,171	136,80	136,80	5,47	0	4,00	0
028488	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P (MEDIX) L: SRI24123SS Q: 2.000.0000 F: 30/06/23 V: 30/06/2028	40151200	00	6108	PC	2.000,00	0,1446	289,20	289,20	11,57	0	4,00	0
031588	MASCARA CIR. TRIPLA C/ELASTICO (DESCARPACK) L: 2MAFAA0009 Q: 750.0000 F: 30/06/23 V: 30/05/2028	63079010	00	6108	PC	750,00	0,0947	71,03	71,03	2,84	0	4,00	0
032848	PAPEL LENÇOL 70CM X 50M BRANCO (AMIL DESCARTAVE) L: PLBCORC200-73 Q: 12.0000 F: 01/10/23 V: 30/10/2028	48030090	00	6108	RO	12,00	10,3026	123,63	123,63	8,65	0	7,00	0
032177	CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER (CREMER/EMBRAMED) L: 202209 Q: 200.0000 F: 30/09/22 V: 30/09/2025	90189010	00	6108	PC	200,00	0,4372	87,44	87,44	3,50	0	4,00	0
033770	FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO (BE CARE) L: 230410 Q: 300.0000 F: 30/04/23 V: 31/03/2028	90192010	00	6108	PC	300,00	5,80	1.740,00	1.740,00	121,80	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL UNID.NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR! NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 01/11/2023 Pedido: 2646952 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2646952 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Senhor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razao Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL Email: lysandroiv@gmail.com (Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)	
[EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 368,67]	

RECEBIMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N°. 1782928 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC EMILIO MARCONATO, 1000, NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA / SP CEP 13916-074 - 1935225800	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 1 - ENTRADA 1 - SAIDA N°. 1782928 SÉRIE 1 FL 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 35231067729178000491550010017829281357888527	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231728517353 11/10/2023 21:40:49	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO 000028843	CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		CNPJ - CPF 21.782.559/0001-90	DATA DE EMISSÃO 11/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM S/N		BAIRRO - DISTRITO ITAOCA	DATA ENTRADA / SAÍDA 11/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	TELEFONE 2798066448	UF ES	HORA DE SAÍDA 21:40:46

FATURA/DUPLICATA		
FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
001	27/11/2023	1.616,71

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.616,71	113,17	0,00	0,00	1.616,71	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.616,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL PROPRIO JAG/REDESPACHO T. MVG		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINAT	CÓDIGO ANTT 0	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - CPF 67729178000491	
ENDEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22		MUNICÍPIO JAGUARIUNA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,26093	PESO BRUTO 25,294	PESO LÍQUIDO 25,294		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VL.R.UNIT.	VL.R.TOTAL	BC.ICMS	VL.ICMS	VL.R.IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
030904	AVENTAL DE PROCEDIMENTO GR 20 (R3A MEDICAL) L: ATNT262306/22 Q: 600,0000 F: 30/06/23 V: 30/06/2026	63079010	00	6108	PC	600,00	1.8596	1.115,76	1.115,76	78,10	0	7,00	0
011603	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0 (MUCAMBO) L: 2324 Q: 200,0000 F: 30/06/23 V: 30/06/2026, nFCE: 91191EC0-750C-443C-A6B9 -20DE80BFEP01	46151200	00	6108	PR	200,00	1.985	397,00	397,00	27,79	0	7,00	0
026125	FRALDA GERIATRICA EG (MAXI CONFORT) L: 5244 Q: 49,0000 F: 30/07/23 V: 30/07/2026	96190000	00	6108	PC	49,00	2.1214	103,95	103,95	7,28	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES Pais: BRASIL UNID.NEGOC: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 12/10/2023 Pedido: 2631455 Autorizacao de Compra/Pedido Cliente: 2631455 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 130216 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razoao Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereco: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES Pais: BRASIL Email: lysandroivsv@gmail.com (Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)	RESERVADO AO FISCO
EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 161,68	

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		FOLHA No 5/2	NF-e Nº. 0756285 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0756285 SÉRIE 1 FL. 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 31231067729178000220550010007562851841490189	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235650299090 31/10/2023 18:50:26	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTADO 000028835	CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		CNPJ / CPF 21.782.559/0001-90	DATA DE EMISSÃO 31/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM S/N		BARRIO / DISTRITO ITAOCA	DATA ENTRADA / SAÍDA 31/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	TELEFONE 2798066448	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 18:50:24

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC 001	VENCIMENTO 05/12/2023	VALOR 8.188,05
-----------------------------	---------------------------------	--------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS 8.188,05	VALOR DO ICMS 508,55	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.188,05
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 8.188,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - EMIENTE 1 - DESTINAT 0	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 02082008000412
ENDEREÇO RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413 13/14		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0627154640170	
QUANTIDADE 10	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,65045	PESO BRUTO 84,955	PESO LÍQUIDO 84,955	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/NII	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VL.ICMS	VLR. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
033064	INTEGRADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 5 (3M) L: 2320800184 Q: 1.500.0000 F: 30/05/23 V: 30/05/2026	38221990	00	6108	PC	1.500,00	1,3597	2.039,55	2.039,55	81,58	0	4,00	0
033278	TOALHA PARA LIMPEZA 30X31 (INOVEN) L: ITLL497 Q: 500.0000 F: 30/08/23 V: 30/08/2028	56039290	00	6108	PC	500,00	0,2285	114,25	114,25	4,57	0	4,00	0
020489	CAMPO OPERATORIO 45X50CM S/RX (CREMER) L: 990502331 Q: 2.500.0000 F: 01/08/23 V: 30/07/2028	30059090	00	6108	PC	2.500,00	2,4137	6.034,25	6.034,25	422,40	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL. UNID. NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 01/11/2023 Pedido: 2647193 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2647193 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletins@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobranca Privado. AFE: 1,04397.7 ** AE: 1,21715.1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA - Razao Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL Email: lysandroivsv@gmail.com(Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)

| EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 883,42 |

RESERVADO AO FISCO

RECEBIMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 1778795 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC EMILIO MARCONATO, 1000, NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA / SP CEP 13916-074 - 1935225800	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº. 1778795 SÉRIE 1 FL 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 35231067729178000491550010017787956497433014	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 635230005415860 02/10/2023 22:23:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028843	CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	02/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM S/N	BAIRRO / DISTRITO ITAOCA	CEP 29338-000	DATA ENTRADA / SAÍDA 02/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	TELEFONE 2798066448	UF ES	HORA DE SAÍDA 22:23:33

FATURA/DUPLICATA		
FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
001	27/11/2023	4.698,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
4.698,00	328,86	0,00	0,00	4.698,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.698,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL PROPRIO JAG/REDESPACHO T. MVG		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22		MUNICÍPIO JAGUARIUNA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110
QUANTIDADE 27	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,81018	PESO BRUTO 433,435	PESO LÍQUIDO 433,435	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VL.UNIT.	VL.TOTAL	BC/ICMS	VL.ICMS	VL.IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
030442	CLORETO DE SODIO 0.9% 1000ML S FECHADO BOLSA (EUROFARMA) L: 872331 Q: 300,0000 F: 24/08/23 V: 01/08/2025	30049099	00	6108	BO	300,00	10,90	3.270,00	3.270,00	228,90	0	7,00	0
031839	GLICOSE 5% 500ML S. FECHADO (EQUIPLEX) L: 2314701 Q: 168,0000 F: 29/06/23 V: 28/06/2025	30049099	00	6108	FR	168,00	8,50	1.428,00	1.428,00	99,96	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL UNID. NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 02/10/2023 Pedido: 2622017 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2622017 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Senhor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Justificativa entrada em contingencia: Data/Hora entrada em contingencia: 02/10/2023 22:23:33 LOCAL DE ENTREGA: Razao Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL Email: lysandroivis@gmail.com/Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)	
EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 469,80	

RECEBIMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL, INDICADA AO LADO		FOLHA Nº 513	NF-e Nº. 0756194 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0756194 SÉRIE 1 FL 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 31231067729178000220550010007561941206634423	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235649538049 31/10/2023 13:52:50
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021		INSCRI. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028835
		CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	31/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM S/N		BAIRRO / DISTRITO ITAOCA	CEP 29338-000
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM		UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TELEFONE 2798066448			DATA ENTRADA SAÍDA 31/10/2023
			HORA DE SAÍDA 13:52:47

FATURA/DUPLICATA		
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	30/11/2023	5.091,35

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.091,35		356,39	0,00	0,00	5.091,35
VALOR DO PRET	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.091,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINAT	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413 13/14		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE			MG	02082008000412
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
16	VOLUME(S)		0,47748	275,985	275,985	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CFI	CFOP	UNID	QUANT	VL.UNIT.	VL.TOTAL	BC/ICMS	VL.ICMS	VL.IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
017875	FLUNARIZINA 10MG, DICLORIDRATO (NEO Q/HYP/BRAIN) L: B23F3097 Q: 100,0000 F: 11/07/23 V: 11/07/2025	30049069	00	6108	CP	100,00	0,1189	11,89	11,89	0,83	0	7,00	0
033217	HEPARINA SODICA 5.000U/0,25ML SUBCUTANE (HIPOLABOR) L: U120/22 Q: 50,0000 F: 30/11/22 V: 30/04/2024	30049099	00	6108	AP	50,00	5,6449	282,25	282,25	19,76	0	7,00	0
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-022/23 Q: 500,0000 F: 12/06/23 V: 31/05/2025, nFCI: 267610C1 -E76D-4277-944C-FE95371D0215	30049045	00	6108	AP	500,00	1,4821	741,05	741,05	51,87	0	7,00	0
025983	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML S FECHADO (FRESENIUS KAB) L: 74SH3761 Q: 240,0000 F: 28/08/23 V: 25/07/2025, nFCI: 4BEB0BE4-DBC6-4824-95CE-4CE5278DE4C0	30049099	00	6108	FR	240,00	10,4835	2.516,04	2.516,04	176,12	0	7,00	0
017443	BROMETO DE N-BUTILESC 20MG,DIPIR SOD 2,5 (HYPOFARMA) L: 23010222 Q: 100,0000 F: 30/03/23 V: 31/01/2025	30044990	00	6108	AP	100,00	1,8527	185,27	185,27	12,97	0	7,00	0
028215	MEROPENEM 1G (BIOCHIMICO) (ITEM GENERICO) L: 009901 Q: 75,0000 F: 06/07/23 V: 30/06/2025, nFCI: D1538FAF-856B-4FB B-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	00	6108	FA	75,00	18,0647	1.354,85	1.354,85	94,84	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29538000 UF: ES País: BRASIL UNID.NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 31/10/2023 Pedido: 2646280 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2646280 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo à nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razao Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL Email: lysandroivs@gmail.com/Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)	
EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 509,15	

FOLHA Nº
5/4

RECEBIMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 1779296 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC EMILIO MARCONATO, 1000, NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA / SP CEP 13916-074 - 1935225800	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 1779296 SÉRIE 1 FL 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35231067729178000491550010017792961379986513
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231664187349 03/10/2023 22:31:19	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028843	CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		CNPJ / CPF 21.782.559/0001-90	DATA DE EMISSÃO 03/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM S/N	BARRIO / DISTRITO ITAOCA	CEP 29338-000	DATA ENTRADA SAÍDA 03/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	TELEFONE 2798066448	UF ES	HORA DE SAÍDA 22:31:16

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	27/11/2023	1.962,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.962,80		110,79	0,00		0,00	1.962,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	1.962,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PROPRIO JAG/REDESPACHO T. MVG		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINAT	CODIGO ANTT 0	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 67729178000491
ENDEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22		MUNICÍPIO JAGUARIUNA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	
QUANTIDADE	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,01109	PESO BRUTO 4,545	PESO LÍQUIDO 4,545	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CVT	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC-ICMS	VL-ICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
023661	MORFINA 0,1MG/ML SULFATO (CRISTALIA) L: 23020844 Q: 50,0000 F: 23/02/23 V: 23/02/2025 *** Portaria 344/98 A1	30044990	00	6108	AP	50,00	2,80	140,00	140,00	9,80	0	7,00	0
019272	PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL (TEJUTO) L: 2505752 Q: 150,0000 F: 10/05/23 V: 10/05/2025, nFCI: 458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B	30041013	00	6108	FA	150,00	6,2378	935,67	935,67	65,50	0	7,00	0
022068	HEPARINA SODICA 5.000UI/ML (BLAU) L: 23030639 Q: 50,0000 F: 20/02/23 V: 20/02/2026, nFCI: FF56EB6D-EE40-46B6-900 7-877A3FRE619E	30049099	00	6108	FA	50,00	17,7425	887,13	887,13	35,49	0	4,00	0

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL. UNID. NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 03/10/2023 Pedido: 2622124 Autorização de Compra/Pedido Cliente: 2622124 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razão Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL Email: lysandroivss@gmail.com (Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)

[EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 222,90]

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N°. 0756227 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N°. 0756227 SÉRIE 1 FL 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 31231067729178000220550010007562271014744347	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235649819436 31/10/2023 15:37:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021	INSCRIÇÃO EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028835	CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CEP	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	31/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM S/N	BAIRRO / DISTRITO ITAOCA	CEP 29338-000	DATA ENTRADA / SAÍDA 31/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:37:14

FATURA/DUPLICATA		
FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
001	05/12/2023	1.194,49

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.194,49	83,61	0,00	0,00	1.194,49
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1.194,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES LTDA		PRETE POR CONTA 0 - EMISSÃO 1 - DESTINAT.	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CEP
		0			MG	02082008000412
ENDEREÇO RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413 13/14		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0627154640170		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
10	VOLUME(S)		0,62935	91,775	91,775	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC-ICMS	VL-ICMS	VLR. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
024092	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS (DESCARPACK) L: CO13AA0306 Q: 100,0000 F: 30/09/23 V: 30/09/2028	48191000	00	6108	PC	100,00	6,9113	691,13	691,13	48,38	0	7,00	0
024091	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 7 LTS (DESCARPACK) L: CO70AA0286 Q: 100,0000 F: 30/09/23 V: 30/09/2028	48191000	00	6108	PC	100,00	5,0336	503,36	503,36	35,23	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL. UNID.NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 31/10/2023 Pedido: 2646281 Autorizacao de Comprat(Pedido Cliente): 2646281 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Senhor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397,7 ** AE: 1.21715,1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razao Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereco: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL Email: lysandroivis@gmail.com/Código Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)	
IEC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 119,45	

FOLHA Nº 510

RECEBIMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0752812 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº. 0752812 SÉRIE 1 FL 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 31231067729178000220550010007528121028082688	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235615745537 11/10/2023 19:12:33	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021	INSCR. EST. SUBS. TRIBUT. LAZD 000028835	CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		CNPJ / CPF 21.782.559/0001-90	DATA DE EMISSÃO 11/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM S/N	BAIRRO / DISTRITO ITAOCA	CEP 29338-000	DATA ENTRADA / SAÍDA 11/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	TELEFONE 2798066448	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 19:12:30

FATURA/DUPLICATA		
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	27/11/2023	3.155,04

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
3.155,04	220,85	0,00	0,00	3.155,04	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.155,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES LTDA		PRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINAT.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 02082008000412
ENDEREÇO RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413 13/14		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0627154640170	
QUANTIDADE 10	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,51211	PESO BRUTO 46,452	PESO LÍQUIDO 46,452	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS - SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
032168	COMPRESSA DE GAZE 13F EST. 7,5X7,5 (CREMER) L: 579482317 Q: 16.800,0000 F: 30/04/23 V: 30/04/2028	30059090	00	6108	PC	16.800,00	0.1128	1.895,04	1.895,04	132.65	0	7,00	0
031771	AVENTAL DE PROCEDIMENTO GR 30 (R3A MEDICAL) L: ATNT262307/33 Q: 40,0000 F: 30/07/23 V: 30/07/2026 L: ATNT262308/ 36 Q: 560,0000 F: 01/08/23 V: 30/08/2026	63079010	00	6108	PC	600,00	2.10	1.260,00	1.260,00	88.20	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL UNID.NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 12/10/2023 Pedido: 2631469 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2631469 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.2 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA- Razao Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereco: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL Email: lysandroivs@gmail.com(Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)	RESERVADO AO FISCO
EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 315,50	

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0752811 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEDMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0752811 SÉRIE 1 - FL 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 31231067729178000220550010007528111236906330	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235615744759 11/10/2023 19:12:06	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTAÇÃO 000028835	CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	11/10/2023
ENDEREÇO	BARRIO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AV ITAPEMIRIM S/N	ITAOCA	29338-000	11/10/2023
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ITAPEMIRIM	ES		19:12:04

FATURA/DUPLICATA		VALOR
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	
001	27/11/2023	3.322,90

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
3.235,15	199,28	0,00	0,00	3.322,90	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.322,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MVG TRANSPORTES LTDA	0 - EMISSÃO 1 - DESTINAT	0			02082008000412
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413 13/14	BELO HORIZONTE	MG	0627154640170		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOLUME(S)		0,36205	39,934	39,934

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	EST	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLICMS	VLR. IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI		
029882	CATETER 16G (BD) L: 2115872 Q: 200,0000 F: 30/05/22 V: 30/04/2027	90183929	00	6108	PC	200,00	3,96	792,00	792,00	31,68	0	4,00	0		
017801	COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO 1.200ML (CREMER/EMBRAMED) L: 2300020282 Q: 15,0000 F: 30/06/23 V: 30/05/2026 *Is encaix conf. Item 107, Parte 13, Anexo I, RICMS/2002-MG (Conv.01-99)	90189099	40	6108	PC	15,00	5,85	87,75	0,00	0	0	0	0		
031168	ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI (VIC PHARMA) L: M35145 Q: 240,0000 F: 10/07/23 V: 09/07/2026	30039099	00	6108	PC	240,00	1,745	418,80	418,80	29,32	0	7,00	0		
011203	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 (MUCAMBO) L: 2318 Q: 200,0000 F: 30/05/23 V: 30/05/2026, nFCI: AA164FDD-74E2-4544-8819 -63FFC4CDF1D5	40151200	00	6108	PR	200,00	1,985	397,00	397,00	27,79	0	7,00	0		
032918	SCALP N.21G (BD) L: 3167441 Q: 200,0000 F: 30/07/23 V: 30/06/2028	90183999	00	6108	PC	200,00	1,76	352,00	352,00	24,64	0	7,00	0		
011289	SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA L.SLIP (BD) L: 3135226 Q: 1.000,0000 F: 30/06/23 V: 30/05/2028, nFCI: 3DB4184A-09E4-4B 27-9612-DC6712F6ESA0	90183119	00	6108	PC	1.000,00	0,915	915,00	915,00	64,05	0	7,00	0		
014855	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16 (CREMER/EMBRAMED) L: 2300011065 Q: 20,0000 F: 30/03/23 V: 28/02/2026	90183929	00	6108	PC	20,00	1,58	31,60	31,60	2,21	0	7,00	0		
020264	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO No.5 (RUSCH) L: KME21L2683 Q: 10,0000 F: 30/11/21 V: 30/10/2026	90183929	00	6108	PC	10,00	14,05	140,50	140,50	9,83	0	7,00	0		
033770	FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO (BE CARE) L: 230410 Q: 20,0000 F: 30/04/23 V: 31/03/2028	90192010	00	6108	PC	20,00	5,70	114,00	114,00	4,56	0	4,00	0		
026125	FRALDA GERIATRICA EG (MAXI CONFORT) L: 5234 Q: 35,0000 F: 30/04/23 V: 30/04/2026	96190000	00	6108	PC	35,00	2,1214	74,25	74,25	5,20	0	7,00	0		

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA: 27187087000176-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Dstrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES Pais: BRASIL UNID.NEGOC: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 12/10/2023 Pedido: 2631464 Autorizacao de Compra/Pedido Cliente): 2631464 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397,7 ** AE: 1.21715,1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razaõ Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Dstrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES Pais: BRASIL Email: lysandrovts@gmail.com/Código Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST	
EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 350,70	

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0751033 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº. 0751033 SÉRIE 1 FL 1/3	
	CLAVE DE ACESSO 31231067729178000220550010007510331427468115	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235602637784 03/10/2023 18:54:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021		INSCRI. EFT. SUF. TRIBUTÁRIO 000028835
		CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPE	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	03/10/2023
ENDERECO AV ITAPEMIRIM S/N	BARRIO / DISTRITO ITAOCA	CEP 29338-000	DATA ENTRADA / SAIDA 03/10/2023
MUNICIPIO ITAPEMIRIM	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAIDA 18:53:59
TELEFONE 2798066448			

FATURA/DUPLICATA		
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	27/11/2023	24.530,78

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
24.314,27		1.520,79	0,00	0,00	24.530,78
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.530,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPE
NOME / RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES LTDA		0 - EMITENTE 1 - DESTINAT.	0			02082008000412
ENDERECO RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413 13/14		MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		0627154640170
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
49	VOLUME(S)		0,90081	459,656	459,656	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	ENT	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	ICMS	VLICMS	VLR. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
018197	AGUA PARA INEJCAO 10ML (HALEX/ISOFARMA) L: 3050493 Q: 3.000,0000 F: 24/05/23 V: 24/05/2025	30049099	00	6108	AP	3.000,00	0,441	1.323,00	1.323,00	92,61	0	7,00	0
014053	AMIODARONA 50MG/ML. CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITEM GNERICO) L: AD-016/22 Q: 100,0000 F: 23/03/22 V: 29/02/2024, nFC L: 9383B27E-BE77-4729-8401-213E9C13D511	30049054	00	6108	AP	100,00	3,0931	309,31	309,31	21,65	0	7,00	0
019029	BISACODIL 5MG (UNIAO QUIMICA) L: 2333079 Q: 60,0000 F: 16/06/23 V: 30/06/2025, nFC: B139B430-D99B-4FC1-9FCF-1DF96DCB5BFC	30049069	00	6108	CP	60,00	0,2255	13,53	13,53	0,95	0	7,00	0
032541	BROMOPRIDA 10MG/2ML (PRESENIUS KABI) (ITEM GNERICO) L: 78SB0923 Q: 200,0000 F: 24/02/23 V: 24/02/2025	30049045	00	6108	AP	200,00	1,6244	324,88	324,88	22,74	0	7,00	0
020679	BUPIVACAINA 20MG CLORIDRATO, GLICOSE ANID (HYPOFARMA) (ITEM GNERICO) L: 23020445 Q: 100,0000 F: 21/02/23 V: 28/02/2025	30039071	00	6108	AP	100,00	3,9308	393,08	393,08	27,52	0	7,00	0
013100	CEFAZOLINA SODICA 1G (BLAU) L: 23061191 Q: 300,0000 F: 07/06/23 V: 07/06/2025	30042059	00	6108	AP	300,00	4,5484	1.364,52	1.364,52	95,52	0	7,00	0
033729	CEFTRIAXONA 1G IV (BLAU) (ITEM GNERICO) L: 23060327 Q: 100,0000 F: 20/03/23 V: 20/03/2025	30042059	00	6108	FA	100,00	4,5108	451,08	451,08	31,58	0	7,00	0
019235	CETOPROFENO 100MG IV (UNIAO QUIMICA) L: 2337056 Q: 200,0000 F: 02/08/23 V: 31/08/2025	30049029	00	6108	FA	200,00	4,1242	824,84	824,84	57,74	0	7,00	0
011885	CLINDAMICINA 600MG.FOSFATO (HIPOLABOR) (ITEM GNERICO) L: AA-026/23 Q: 100,0000 F: 24/03/23 V: 28/02/2025, nFC: B D7A77BA-119F-4AFD-9E2E-98FD0205AF16	30032099	00	6108	AP	100,00	3,4798	347,98	347,98	24,36	0	7,00	0
030226	HIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO 85G (CASEX) L: 000167/2023 Q: 10,0000 F: 01/04/23 V: 30/04/2026	30059090	00	6108	TB	10,00	13,6534	136,53	136,53	9,56	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES Pais: BRASIL UNID NEGOC: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO AJO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 03/10/2023 Pedido: 2622102 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2622102 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razao Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES Pais: BRASIL Email: lysandroivs@gmail.com Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)	
EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 2,612,64	

FOLHA Nº 519

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0751033 SÉRIE 1 FL. 2/3	
		CHAVE DE ACESSO 31231067729178000220550010007510331427468115
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235602637784 03/10/2023 18:54:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028835	CNPJ 67.729.178/0002-20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NUM/SR	CST	CFOP	UNID	QUANT	VL.UNIT.	VL.TOTAL	BC/ICMS	VL.ICMS	VL.IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
033696	DEXAMETASONA 1MG, ACETATO (HIPOLABOR) (ITEM GERICICO) L: 527/23 Q: 50,0000 F: 31/07/23 V: 30/06/2025	30049099	00	6108	BSG	50,00	1,9332	96,66	96,66	6,77	0	7,00	0
001672	DEXAMETASONA 4MG/ML (HYPOFARMA) (ITEM GERICICO) L: 23040385 Q: 150,0000 F: 18/05/23 V: 30/04/2025	30043290	00	6108	AP	150,00	2,0621	309,32	309,32	21,65	0	7,00	0
017433	DIAZEPAM 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GERICICO) L: AO-068/23 Q: 200,0000 F: 06/07/23 V: 30/06/2025 *** Portaria 344/ 98 B1	30049064	00	6108	AP	200,00	0,9456	189,12	189,12	13,24	0	7,00	0
016886	DICLOFENACO SODICO 50MG (GBOLAB) L: 2302611 Q: 500,0000 F: 03/03/23 V: 31/03/2025	30049037	00	6108	CP	500,00	0,1031	51,55	51,55	3,61	0	7,00	0
026257	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML (HYPOFARMA) (ITEM GERICICO) L: 23040273 Q: 200,0000 F: 21/04/23 V: 30/04/2025	30039047	00	6108	AP	200,00	0,9666	193,32	193,32	13,53	0	7,00	0
033419	DIMETICONA 75MG/ML 10ML (AIRELA INDUSTRI) L: 220440 Q: 200,0000 F: 22/10/22 V: 22/10/2024	30049099	00	6108	FR	200,00	2,0621	412,42	412,42	28,87	0	7,00	0
003148	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML (TEUTO) (ITEM GERICICO) L: 26585014 Q: 240,0000 F: 11/06/23 V: 11/06/2025	30049069	00	6108	AP	240,00	1,2244	293,86	293,86	20,57	0	7,00	0
033133	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML (MYLAN) L: AB09121B Q: 100,0000 F: 23/07/22 V: 30/06/2024	30049099	00	6108	SE	100,00	15,4656	1.546,56	1.546,56	61,86	0	4,00	0
010705	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML (HIPOLABOR) L: D-010/23M Q: 200,0000 F: 06/07/23 V: 31/12/2024, nFCI: 431004C0-B0C 9-4697-9867-C32C65C25993	30049099	00	6108	AP	200,00	1,5466	309,32	309,32	21,65	0	7,00	0
011014	BROMETO DE N-BUTILESC 20MG.DIPR SOD 2.5 (HIPOLABOR) (ITEM GERICICO) L: H-032/23 Q: 200,0000 F: 11/04/23 V: 31/03/ 2025, nFCI: 401B45D7-1610-4F20-AF80-412710826D95	30049099	00	6108	AP	200,00	2,191	438,20	438,20	30,67	0	7,00	0
032451	ETOMIDATO 2MG/ML (BLAU) (ITEM GERICICO) L: 23040466 Q: 25,0000 F: 28/03/23 V: 28/03/2025 *** Portaria 344/98 C1	30049069	00	6108	FA	25,00	12,2436	306,09	306,09	21,43	0	7,00	0
028393	FENITOINA 50MG/ML (CRISTALIA) L: 23030722 Q: 30,0000 F: 01/03/23 V: 01/03/2025 *** Portaria 344/98 C1	30049065	00	6108	AP	30,00	2,3198	69,59	69,59	4,87	0	7,00	0
033358	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE (FRESENIUS KAB) (ITEM GERICICO) L: 78RI4131 Q: 200,0000 F: 30/09/22 V: 3 0/09/2024 *** Portaria 344/98 A1	30049069	00	6108	AP	200,00	4,4257	885,14	885,14	61,96	0	7,00	0
010660	FENOBARBITAL 40MG/ML (CRISTALIA) L: 23050381 Q: 10,0000 F: 02/05/23 V: 02/05/2025 *** Portaria 344/98 B1	30049069	00	6108	FR	10,00	4,1188	41,19	41,19	2,88	0	7,00	0
031326	FTOMENADIONA 10MG/1ML (VIT K1) IM (HYPOFARMA) L: 22091022 Q: 100,0000 F: 14/11/22 V: 30/09/2024	30045090	00	6108	AP	100,00	1,9332	193,32	193,32	13,53	0	7,00	0
022068	HEPARINA SODICA 5.000UI/ML (BLAU) L: 23030540 Q: 250,0000 F: 14/02/23 V: 14/02/2026, nFCI: FF56EB6D-EB40-46B6-900 7-877A3F8E619E	30049099	00	6108	FA	250,00	17,7425	4.435,63	4.435,63	177,43	0	4,00	0
024099	HIDROCORTISONA 100MG,SUCCINATO SODICO (TEUTO) L: 2595682 Q: 150,0000 F: 25/07/23 V: 25/07/2025	30043210	00	6108	FA	150,00	4,5108	676,62	676,62	47,36	0	7,00	0
029716	AMIDO HIDROXIETILICO 6% S.FECHADO (FRESENIUS KAB) L: 74RK4713 Q: 30,0000 F: 27/10/22 V: 27/09/2024	30049099	00	6108	FR	30,00	37,596	1.127,88	1.127,88	78,95	0	7,00	0
022768	INSULINA HUM.REGULAR-R-U100 (ASPEN) L: BF23000641 Q: 2,0000 F: 30/04/23 V: 30/03/2025, nFCI: A5B50704-B05C-4FF7 -9157-766001315A4D	30045100	00	6108	FR	2,00	29,0624	58,12	58,12	2,32	0	4,00	0
022292	MORFINA 10MG/ML,SULFATO (HIPOLABOR) (ITEM GERICICO) L: AZ-003/23M Q: 100,0000 F: 14/06/23 V: 31/05/2025 *** Portaria 344/98 A1	30049099	00	6108	AP	100,00	2,3198	231,98	231,98	16,24	0	7,00	0

FOLHA 118
520

Identificação do emissor  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0751033 SÉRIE 1 FL 3/3			
	CHAVE DE ACESSO 31231067729178000220550010007510331427468115		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235602637784 03/10/2023 18:54:02		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO 000028835	CNPJ 67.729.178/0002-20	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLUNIT	VLRTOTAL	BC.ICMS	VL.ICMS	VLR LEE	ALI ICMS	ALI IPI
025429	OCITOCINA 5U/ML (BLAU) (ITEM GENERICO) L: 23031493 Q: 50,0000 F: 06/03/23 V: 06/03/2025	30043922	00	6108	AP	50,00	4,7557	237,79	237,79	16,65	0	7,00	0
033686	OMEPRAZOL 20MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: 0538/23M Q: 500,0000 F: 30/03/23 V: 28/02/2025	30049099	00	6108	CA	500,00	0,0806	40,30	40,30	2,82	0	7,00	0
035108	ONDANSETRONA 8MG,CLORIDRATO (BIOLAB SANUS) L: 21005899 Q: 210,0000 F: 06/12/22 V: 31/12/2024 * Valor Total dos Produtos sem isencao do ICMS: 232,81 Valor do ICMS Dispensado: 16,30 *Isencao conf. Item 87, Parte 8, Anexo I, RICMS/2002-MG (Conv.162/94)	30049069	40	6108	CP	210,00	1,051	216,51	0,00	0	0	0	0
033655	PARACETAMOL 750MG (AIRELA INDUSTRI) L: 23D0342 Q: 200,0000 F: 27/04/23 V: 27/04/2025	30049045	00	6108	CP	200,00	0,2114	42,28	42,28	2,96	0	7,00	0
025024	SULFATO FERROSO 40MG (BELFAR) L: 083175 Q: 1.000,0000 F: 07/08/23 V: 06/08/2025	30049099	00	6108	CP	1.000,00	0,0507	50,70	50,70	3,55	0	7,00	0
021839	TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AW-076/22 Q: 200,0000 F: 15/12/22 V: 30/11/2024 *** Portaria 344/98 A2, nFCI: 7DE8886D-1B7E-475C-A871-1E2CE7A49E87	30039049	00	6108	AP	200,00	1,5594	311,88	311,88	21,83	0	7,00	0
034224	ACETILCISTEINA 600MG (GEOLAB) L: 2307518 Q: 100,0000 F: 31/05/23 V: 31/05/2025	30049059	00	6108	EN	100,00	1,1889	118,89	118,89	8,32	0	7,00	0
032584	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G (FRESENIUS KABI) (ITEM GENERICO) L: 78SA0488 Q: 75,0000 F: 02/02/23 V: 02/02/2025	30041019	00	6108	FA	75,00	18,3439	1.375,79	1.375,79	96,31	0	7,00	0
021141	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML S FECHADO (FRESENIUS KABI) L: 74SG3062 Q: 600,0000 F: 13/07/23 V: 13/06/2025, nFCI: B F7B3B40-7913-46D4-BEA9-50FD848DA5BD	30049099	00	6108	FR	600,00	7,97	4.782,00	4.782,00	334,73	0	7,00	0

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0750833 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140. DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEDMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N.º. 0750833 SÉRIE 1 FL 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 31231067729178000220550010007508331262228244	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235600610746 02/10/2023 18:20:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028835	CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		CNPJ / CFI 21.782.559/0001-90	DATA DE EMISSÃO 02/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM S/N		CEP 29338-000	DATA ENTRADA - SAÍDA 02/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	TELEFONE 2798066448	UF ES	HORA DE SAÍDA 18:20:51

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
001	27/11/2023	2.650,29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.650,29	185,52	0,00	0,00	2.650,29
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	2.650,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINAT 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CFI 02082008000412
ENDEREÇO RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413 13/14		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0627154640170	
QUANTIDADE 11	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,30927	PISO BRUTO 157,824	PISO LÍQUIDO 157,824	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC/ICMS	VL.ICMS	VLR. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
027261	ATROPINA 0,25MG, SULFATO (FARMACE) L: AT23F044 Q: 100,0000 F: 03/08/23 V: 30/06/2025	30039099	00	6108	AP	100,00	0,9111	91,11	91,11	6,38	0	7,00	0
027263	CLORETO DE SODIO 20% 10ML (FARMACE) L: 23F10550D Q: 200,0000 F: 20/06/23 V: 20/06/2025	30039099	00	6108	AP	200,00	0,5784	115,68	115,68	8,10	0	7,00	0
021162	RINGER CLACTATO 500ML S. FECHADO (FRESENIUS KABI) L: 74SC1325 Q: 270,0000 F: 22/03/23 V: 22/02/2025, nFCI: F35EC A84-DA4E-4953-907E-EC1E053F57AA	30049099	00	6108	FR	270,00	9,05	2.443,50	2.443,50	171,04	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL. UNID.NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 03/10/2023 Pedido: 2622028 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2622028 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves de e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04197,7 ** AE: 1.21715,1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razao Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereco: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL Email: lysandruvs@gmail.com(Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)

| EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 265,03 |

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0750732 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 146. DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEDMONT SUL - BETIM - MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0750732 SÉRIE 1 FL 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 31231067729178000220550010007507321779838586	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235599920093 02/10/2023 13:27:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028835
		CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	02/10/2023
ENDERECO	BARRIO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AV ITAPEMIRIM S/N	ITAOCA	29338-000	02/10/2023
MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ITAPEMIRIM	ES		13:27:34

FATURA/DUPLICATA		VENCIMENTO	VALOR
FATURA/DUPLIC		27/11/2023	9.816,30
001			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
9.816,30	404,02	0,00	0,00	9.816,30	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.816,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		PRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
MVG TRANSPORTES LTDA		0 - EMITENTE 1 - DESTINAT	0			02082008000412
ENDERECO		MUNICIPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413 13/14		BELO HORIZONTE		MG	0627154640170	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
7	VOLUME(S)		0,27514	41,605	41,605	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VL.ICMS	VLR. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
031958	PACOTE TESTE DESAFIO VAPOR COM INTEGRADOR CLASSE 5 (3M) L: 2319200475 Q: 48,0000 F: 30/07/23 V: 30/01/2025. nPCI FA3B4368-7543-452A-AC17-2E268AD35491	30024999	00	6108	PC	48,00	151,1631	7.255,83	7.255,83	290,23	0	4,00	0
033064	INTEGRADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 5 (3M) L: 23207000986 Q: 1.500,0000 F: 30/05/23 V: 30/05/2026	38221990	00	6108	PC	1.500,00	1,4543	2.181,45	2.181,45	87,26	0	4,00	0
027296	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS (DESCARBOX) L: 8039 Q: 60,0000 F: 30/07/23 V: 30/07/2028	48191000	00	6108	PC	60,00	6,317	379,02	379,02	26,53	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL UNID. NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 03/10/2023 Pedido: 2621321 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2621321 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397,7 ** AE: 1.21715,1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razoao Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL Email: lysandroreis@gmail.com(Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)	
EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF-DESTINO: 1.264,75	

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0754702 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEDMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0754702 SÉRIE 1 FL. 1/2	
	CHAVE DE ACESSO 31231067729178000220550010007547021738973569	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235633236246 23/10/2023 17:51:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021		INSCRI. ETT. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028835
		CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		CNPJ / CFP 21.782.559/0001-90	DATA DE EMISSÃO 23/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM S/N		BAIRRO / DISTRITO ITAOCA	DATA ENTRADA - SAÍDA 23/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	TELEFONE 2798066448	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 17:51:07

FATURA/DUPLICATA		
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	22/11/2023	2.844,30

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.844,30		175,59	0,00	0,00	2.844,30
VALOR DO PRET	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.844,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ / CFP 02082008000412
ENDEREÇO RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413 13/14		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE			INSCRIÇÃO ESTADUAL 0627154640170	
QUANTIDADE 19	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,24600	PESO BRUTO 65,390	PESO LÍQUIDO 65,390	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS - SERVIÇOS	NCM/SH	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC/ICMS	VLICMS	VLIR	Aliq ICMS	Aliq IPT	
011646	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 (BD) L: 3151957 Q: 2.000,0000 F: 30/06/23 V: 30/05/2028. nFCI: 8219DCAF-86A3-4E0E-A17E-235 FF04ED964	90183219	00	6108	PC	2.000,00	0,198	396,00	396,00	27,72	0	7,00	0
028659	APARELHO DE BARBEAR (MAXICOR) L: 220308 Q: 150,0000 F: 30/03/22 V: 30/03/2027	82121020	00	6108	PC	150,00	1,0717	160,76	160,76	6,43	0	4,00	0
030366	TIRAS REAGENTES N/INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1291950 Q: 800,0000 F: 24/05/23 V: 23/05/2025	38221920	00	6108	TI	800,00	0,5104	408,32	408,32	28,58	0	7,00	0
031403	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 26G (MEDLEVENSOHN) L: 2208021 Q: 800,0000 F: 30/08/22 V: 30/07/2027	90183999	00	6108	PC	800,00	0,171	136,80	136,80	5,47	0	4,00	0
028488	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P (MEDIX) L: SR124123SS Q: 2.000,0000 F: 30/06/23 V: 30/06/2028	40151200	00	6108	PC	2.000,00	0,1466	293,20	293,20	11,73	0	4,00	0
031588	MASCARA CIR. TRIPLA C/ELASTICO (DESCARPACK) L: 2MAFAA0009 Q: 750,0000 F: 30/06/23 V: 30/05/2028	63079010	00	6108	PC	750,00	0,0953	71,48	71,48	2,86	0	4,00	0
013483	SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP (BD) L: 1357469 Q: 2.000,0000 F: 30/01/22 V: 30/12/2026. nFCI: 51C47DD1-16BE-441 F-AEC1-C82704536A47	90183119	00	6108	PC	2.000,00	0,301	602,00	602,00	42,14	0	7,00	0
014853	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N.12 (CREMER/EMBRAMED) L: 2300002738 Q: 60,0000 F: 28/02/23 V: 30/01/2026	90183929	00	6108	PC	60,00	0,916	54,96	54,96	3,85	0	7,00	0
031868	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO Na8 (LABOR IMPORT/SO) L: 29123031 Q: 10,0000 F: 30/03/23 V: 30/03/2028	90183929	00	6108	PC	10,00	3,402	34,02	34,02	1,36	0	4,00	0
032177	CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER (CREMER/EMBRAMED) L: 202209 Q: 200,0000 F: 30/09/22 V: 30/09/2025	90189010	00	6108	PC	200,00	0,4372	87,44	87,44	3,50	0	4,00	0

DADOS ADICIONAIS							RESERVADO AO FISCO						
LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL. UNID NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 24/10/2023 Pedido: 2639512 Autorização de Compra/Pedido Cliente: 2639512 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boleto@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razaõ Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL Email: lysandrois@gmail.com/Código Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST													
[EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 307,95]													

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA E - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0754702 SÉRIE 1 FL 2/2	
	CHAVE DE ACESSO 31231067729178000220550010007547021738973569	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235633236246 23/10/2023 17:51:09	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028835	CNPJ 67.729.178/0002-20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC/ICMS	VL.ICMS	VLR. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
025770	AGUA OXIGENADA 100ML (VIC PHARMA) L: m34949 Q: 144,0000 F: 30/06/23 V: 30/06/2025 L: M35537 Q: 48,0000 F: 3 0/08/23 V: 30/08/2025	30039099	00	6108	FR	192,00	1,8649	358,06	358,06	25,06	0	7,00	0
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L: M34841 Q: 100,0000 F: 14/06/23 V: 13/06/2026	30039099	00	6108	FR	100,00	2,4126	241,26	241,26	16,89	0	7,00	0



FOLHA Nº
525

ID Transação Pix

E58160789202312111353pneMZ9ofFqb

Valor

R\$ 73.354,54

Data do pagamento

11/12/2023 10:58:00

Taxa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

CPF/CNPJ

67.729.178/0002-20

Instituição

BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada

67.729.178/0002-20

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 1775809 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC EMILIO MARCONATO, 1000, NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA / SP CEP 13916-074 - 1935225800	DANFE DOCUMENTO ALIADO A NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº. 1775809 SÉRIE 1 FL 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 35230967729178000491550010017758091761453749	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERC ADO E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231606700994 25/09/2023 18:08:44
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028843	CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	25/09/2023
ENDEREÇO	BARRIO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA SAIDA
AV ITAPEMIRIM S/N	ITAOCA	29338-000	25/09/2023
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAIDA
ITAPEMIRIM	ES		18:08:41

FATURA/DUPLICATA		
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	24/11/2023	4.738,32

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.738,32		329,18	0,00	0,00	4.738,32
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.738,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO JAG/REDESPACHO T. MVG		0 - EMITENTE 1 - DESTINAT	0			67729178000491
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22		JAGUARIUNA		SP	395060142110	
QUANTIDADE	Especif	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
21	VOLUME(S)		0,56763	306,778	306,778	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	EST	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	ICMS	VL.ICMS	VL.IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
030040	CLÓRETO DE SODIO 0.9% 250ML S FECHADO BOLSA (HALEX ISTAR) L: 0000177091 Q: 500,0000 F: 06/05/23 V: 06/05/2025	30049099	00	6108	BO	500,00	6,2901	3.145,05	3.145,05	220,16	0	7,00	0
030442	CLORETO DE SODIO 0.9% 1000ML S FECHADO BOLSA (EUROFARMA) L: 871864 Q: 150,0000 F: 22/08/23 V: 01/08/2025	30049099	00	6108	BO	150,00	10,0642	1.509,63	1.509,63	105,67	0	7,00	0
022768	INSULINA HUM.REGULAR-R-U100 (ASPEN) L: BF23000641 Q: 3,0000 F: 30/04/23 V: 30/03/2025. nFCI: ASB50704-B05C-4FF7 -9157-766001315A4D	30043100	00	6108	FR	3,00	27,881	83,64	83,64	3,35	0	4,00	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL. UNID.NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 26/09/2023 Pedido: 2615706 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2615706 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao reciba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razao Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereço: R. DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL Email: lysandroivss@gmail.com (Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)	
[EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 476,34]	

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 0749723
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do emitente

Rioclareense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM
PIEMONT SUL - BETIM / MG
CEP 32669-712 - 313494300

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0749723
SÉRIE 1 FL 1/2

CHAVE DE ACESSO
31230967729178000220550010007497231179841991

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO
CONTRIBUINTE

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131235589401133 25/09/2023 18:09:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800021

UNSC, EST, SUBS, TRIBUTÁRIO
000028835

CNPJ
67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE

CNPJ / CPF
21.782.559/0001-90

DATA DE EMISSÃO
25/09/2023

ENDEREÇO
AV ITAPEMIRIM S/N

Bairro / Distrito
ITAOCA

CEP
29338-000

DATA ENTRADA / SAÍDA
25/09/2023

MUNICÍPIO
ITAPEMIRIM

TELEFONE
2798066448

UF
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
18:09:14

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
FATURA/DUPLIC. 001	24/11/2023	15.597,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
15.597,20	945,62	0,00	0,00	15.597,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	15.597,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
MVG TRANSPORTES LTDA

PREÇO POR CONTA
0 - EMISSÃO
1 - DESTINAT

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF
MG

CNPJ / CPF
02082008000412

ENDEREÇO
RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413 13/14

MUNICÍPIO
BELO HORIZONTE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0627154640170

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
41	VOLUME(S)		0,98563	172,963	172,963

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCMESH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VER.UNIT.	VLRTOTAL	BLICMS	VLICMS	VLRTOTAL	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
028959	ATADURA DE CREPE 13F 20CMX1,8M (CREMER) L: 508302332 Q: 108,0000 F: 30/08/23 V: 30/08/2028	30059090	00	6108	PC	108,00	3,0135	325,46	325,46	22,78	0	7,00	0
033990	MALHA TUBULAR 06CM X 25MT (MSO) L: 100576 Q: 1,0000 F: 30/08/22 V: 30/08/2027	60029010	00	6108	PC	1,00	13,7904	13,79	13,79	0,97	0	7,00	0
029884	CATETER 20G (BD) L: 3096494 Q: 400,0000 F: 30/04/23 V: 30/03/2028	90183929	00	6108	PC	400,00	2,25	900,00	900,00	63,00	0	7,00	0
029885	CATETER 22G (BD) L: 3145314 Q: 400,0000 F: 30/06/23 V: 30/05/2028, nFCI: 73BCA57-78B6-4A1E-91E7-88521B389058	90183929	00	6108	PC	400,00	2,25	900,00	900,00	63,00	0	7,00	0
025610	CATETER INTRAV. PERIFERICO EM VIALON 24G NEONATAL (BD) L: 3125226 Q: 200,0000 F: 30/05/23 V: 30/01/2026, nFCI: 7642CC2C-D5C0-4BB6-B63E-FFD8C847E5DC	90183926	00	6108	PC	200,00	7,02	1.404,00	1.404,00	56,17	0	4,00	0
032911	IRRIGADOR PONTA DUPLA COM TAMP (BIOTEC) L: 23A00170 Q: 200,0000 F: 30/01/23 V: 30/01/2026	90189010	00	6108	PC	200,00	0,6314	126,28	126,28	8,84	0	7,00	0
011280	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 (BD) L: 2334618 Q: 300,0000 F: 30/12/22 V: 30/11/2027, nFCI: 89C2735E-4688-4FAF-9957-F183 F041B466	90183219	00	6108	PC	300,00	0,147	44,10	44,10	3,09	0	7,00	0
020475	ALGODAO HIDROFILO 500GRS (CREMER) L: 367182307 Q: 5,0000 F: 28/02/23 V: 28/02/2028	30059090	00	6108	RO	5,00	18,1959	90,98	90,98	6,37	0	7,00	0
034546	KIT CIRURGICO (NEVE) L: 2307010012 Q: 100,0000 F: 30/06/23 V: 30/06/2028	63079010	00	6108	PC	100,00	52,6414	5.264,14	5.264,14	368,49	0	7,00	0
031738	CLAMP UMBILICAL (WILTEX) L: 20220408 Q: 100,0000 F: 30/04/22 V: 30/04/2027	90189095	00	6108	PC	100,00	0,4763	47,63	47,63	3,33	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES Pais: BRASIL. UNID.NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE. FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 26/09/2023 Pedido: 2615838 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2615838 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04597.7 ** AE: L.21715.1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razao Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereco: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES Pais: BRASIL Email: lysandroivis@gmail.com/Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)</p> <p>[EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 1.705,90]</p>	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 4 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0749723 SÉRIE 1 FL 2/2	
	CHAVE DE ACESSO 31230967729178000220550010007497231179841991	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235589401133 25/09/2023 18:09:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028835
		CNPJ 67.729.178/0002-20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VL.ICMS	VLR.IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
033591	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML (CREMER) L: 6050123B Q: 90,0000 F: 28/02/23 V: 30/01/2028	39269030	00	6108	PC	90,00	4,0688	366,19	366,19	25,63	0	7,00	0
028281	ELETRODO PARA ECG ADULTO (3M) L: 2314000396 Q: 700,0000 F: 30/05/23 V: 30/05/2025, nFCI: 15AEB4C6-2331-404D-8878-4F3EE0285618	90181100	00	6108	PC	700,00	0,6375	446,25	446,25	17,85	0	4,00	0
028763	EQUIPO MACRO-GOTAS INJ LATA R FILTRO 1,5 (DESCARPACK) L: 2EMAAA0030 Q: 1.000,0000 F: 01/05/23 V: 30/04/2028	90189010	00	6108	PC	1.000,00	0,9248	924,80	924,80	36,99	0	4,00	0
033642	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M (CREMER) L: 0063318E Q: 90,0000 F: 30/05/23 V: 30/05/2025	30051030	00	6108	RO	90,00	9,5078	855,70	855,70	59,90	0	7,00	0
029609	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (DESCARPACK) L: 2LAKAA001C Q: 200,0000 F: 30/01/23 V: 30/12/2027	90183999	00	6108	PC	200,00	0,1174	23,48	23,48	0,94	0	4,00	0
032212	FRALDA GERIATRICA G (FALCON/ACTIVE) L: S23G0142 Q: 168,0000 F: 30/07/23 V: 30/01/2026	96190000	00	6108	PC	168,00	4,4924	754,72	754,72	52,83	0	7,00	0
024035	LAMINA BISTURI ESTERIL No 15 (FEATHER) L: 23010624 Q: 200,0000 F: 30/03/23 V: 30/03/2028	90189029	00	6108	PC	200,00	2,8455	569,10	569,10	22,76	0	4,00	0
016648	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO G (LEMGRUBER) L: PR001L Q: 2.000,0000 F: 01/01/21 V: 30/01/2026	40151200	00	6108	PC	2.000,00	0,1633	326,60	326,60	22,86	0	7,00	0
028489	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M (MEDIX) L: SRI140/23MM Q: 5.000,0000 F: 30/04/23 V: 30/04/2028	40151200	00	6108	PC	5.000,00	0,1459	729,50	729,50	29,18	0	4,00	0
033017	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P (INOVEN) L: 1LLMS019SS Q: 4.000,0000 F: 30/05/23 V: 30/05/2028	40151200	00	6108	PC	4.000,00	0,1459	583,60	583,60	23,34	0	4,00	0
032225	LUVA DE PROCEDIMENTO VINIL S/TALCO M (MEDIX) L: IN22016706 Q: 1.000,0000 F: 30/03/23 V: 30/03/2028	39262000	00	6108	PC	1.000,00	0,103	103,00	103,00	4,12	0	4,00	0
032919	SCALP N.23G (BD) L: 2322496 Q: 200,0000 F: 30/12/22 V: 30/11/2027	90183999	00	6108	PC	200,00	1,76	352,00	352,00	24,64	0	7,00	0
000701	SONDA FOLEY 2 VIAS 30CC No 16 (LABOR IMPORT/SO) L: 09322081 Q: 50,0000 F: 30/08/22 V: 30/08/2027	90183921	00	6108	PC	50,00	3,0255	151,28	151,28	10,59	0	7,00	0
033431	TOUCA SANFONADA (AMED) L: B20-16 Q: 1.000,0000 F: 01/07/23 V: 30/07/2028	63079010	00	6108	PC	1.000,00	0,0825	82,50	82,50	5,77	0	7,00	0
028159	VASELINA LIQUIDA 100ML (VIC PHARMA) L: M34432 Q: 24,0000 F: 30/05/23 V: 30/05/2025	30039099	00	6108	FR	24,00	5,1302	123,12	123,12	8,62	0	7,00	0
032177	CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER (CREMER/EMBRAMED) L: 202209 Q: 200,0000 F: 30/09/22 V: 30/09/2025	90189010	00	6108	PC	200,00	0,4449	88,98	88,98	3,56	0	4,00	0

FOLHA 1/2
529

RECEBIMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0749703 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0749703 SÉRIE 1 FL. 1/2	
	CHAVE DE ACESSO 31230967729178000220550010007497031400946980	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235589333296 25/09/2023 17:30:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021	INSCRIÇÃO EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028835	CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	25/09/2023
ENDEREÇO	BARRIO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA SAÍDA
AV ITAPEMIRIM S/N	ITAOCA	29338-000	25/09/2023
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ITAPEMIRIM	ES		17:30:28

FATURA/DUPPLICATA		
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	24/11/2023	14.375,03

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
14.286,42	925,25	0,00	0,00	14.375,03
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				14.375,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES LTDA		0 - EMITENTE 1 - DEST. NAT 0				02082008000412
ENDEREÇO RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413 13/14		MUNICÍPIO	UF	MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		BELO HORIZONTE			0627154640170	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
23	VOLUME(S)		0,48766	245,827	245,827	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SB	CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC-ICMS	VL-ICMS	VL-LEI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
025578	AGUA PARA INJECAO 10ML (FARMACE) L: 23F10564D Q: 800.0000 F: 28/06/23 V: 28/06/2025	30039099	00	6108	AP	800,00	0,3037	242,96	242,96	17,01	0	7,00	0
014053	AMIODARONA 50MG/ML, CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AD-016/22 Q: 100.0000 F: 23/03/22 V: 29/02/2024, nFC I: 9383B27E-BE77-4729-8401-213E9C13D511	30049054	00	6108	AP	100,00	3,0931	309,31	309,31	21,65	0	7,00	0
019272	PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL (TEUTO) L: 2505751 Q: 150.0000 F: 10/05/23 V: 10/05/2025, nFCI: 458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B	30041013	00	6108	FA	150,00	6,1862	927,93	927,93	64,95	0	7,00	0
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-022/23 Q: 300.0000 F: 12/06/23 V: 31/05/2025, nFCI: 267610C1-E76D-4277-944C-FE95371D0215	30049045	00	6108	AP	300,00	1,611	483,30	483,30	33,83	0	7,00	0
006643	BUPIVACAINA 20MG CLORIDRATO, GLICOSE ANID (CRISTALIA) L: 23030115 Q: 120.0000 F: 01/03/23 V: 01/03/2025	30049061	00	6108	AP	120,00	6,8306	819,67	819,67	57,38	0	7,00	0
033729	CEFTRIAXONA 1G IV (BLAU) (ITEM GENERICO) L: 23060327 Q: 200.0000 F: 20/03/23 V: 20/03/2025	30042059	00	6108	FA	200,00	5,0693	1.013,86	1.013,86	70,97	0	7,00	0
019235	CETOPROFENO 100MG IV (UNIAO QUIMICA) L: 2337056 Q: 400.0000 F: 02/08/23 V: 31/08/2025	30049029	00	6108	FA	400,00	4,0795	1.631,80	1.631,80	114,22	0	7,00	0
027205	DEXAMETASONA 1MG, ACETATO (PRATI DONADUZZI) (ITEM GENERICO) L: 23F037 Q: 100.0000 F: 29/05/23 V: 29/05/2025	30043999	00	6108	TB	100,00	2,3456	234,56	234,56	16,42	0	7,00	0
011572	DEXAMETASONA 4MG/ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: T-050/23 Q: 300.0000 F: 03/06/23 V: 31/05/2025, nFCI: 24DFC1B4-1071-48C5-93C2-78C806DA9E02	30043210	00	6108	AP	300,00	2,0875	626,25	626,25	43,84	0	7,00	0
017433	DIAZEPAM 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AO-007/23 Q: 200.0000 F: 05/07/23 V: 30/06/2025 *** Portaria 344/ 98 B1	30049064	00	6108	AP	200,00	0,9456	189,12	189,12	13,24	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL UNID.NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 26/09/2023 Pedido: 2615710 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2615710 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800 Setor de Cobranca Privado, AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razo Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereco: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL Email: lysandroivis@gmail.com(Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)	
[EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 1.503,45]	

530

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEDMONT SUL - BETIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0749703 SÉRIE 1 FL 2/2	
	CHAVE DE ACESSO 31230967729178000220550010007497031400946980	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235589333296 25/09/2023 17:30:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 000028835	CNPJ 67.729.178/0002-20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CS	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT	VLRTOTAL	BC.ICMS	VL.ICMS	VLR. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
026257	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML (HYPOFARMA) (ITEM GNERICO) L: 23040273 Q: 200,0000 F: 21/04/23 V: 30/04/2025	30039047	00	6108	AP	200,00	0,9932	198,64	198,64	13,90	0	7,00	0
014128	DIMETICONA 75MG/ML 10ML (HIPOLABOR) (ITEM GNERICO) L: 06311/23 Q: 200,0000 F: 02/05/23 V: 30/04/2025, nFCI: 870F87 0C-450A-45B2-B8ED-F8E85E921683	30049099	00	6108	FR	200,00	1,9762	395,24	395,24	27,67	0	7,00	0
028393	FENITOINA 50MG/ML (CRISTALIA) L: 23030722 Q: 30,0000 F: 01/03/23 V: 01/03/2025 *** Portaria 344/98 C1	30049065	00	6108	AP	30,00	2,2348	67,04	67,04	4,69	0	7,00	0
021942	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE (HIPOLABOR) (ITEM GNERICO) L: AS-049/22M Q: 200,0000 F: 07/10/22 V: 30/09/2024 *** Portaria 344/98 A1	30049099	00	6108	AP	200,00	4,3604	872,08	872,08	61,05	0	7,00	0
031326	FITOMENADIONA 10MG/1ML (VIE.K1) IM (HYPOFARMA) L: 22091022 Q: 150,0000 F: 14/11/22 V: 30/09/2024	30045090	00	6108	AP	150,00	1,9332	289,98	289,98	20,30	0	7,00	0
022068	HEPARINA SODICA 5.000U/1ML (BLAU) L: 23030540 Q: 50,0000 F: 14/02/23 V: 14/02/2026, nFCI: FF56EB6D-EE40-46B6-900 7-877A3F8E619E	30049099	00	6108	FA	50,00	17,4418	872,09	872,09	34,88	0	4,00	0
007226	OCITOCINA 5UI/ML (UNIAO QUIMICA) L: 2335728 Q: 200,0000 F: 31/07/23 V: 31/07/2025	30043922	00	6108	AP	200,00	3,8954	779,08	779,08	54,54	0	7,00	0
033686	OMEPRAZOL 20MG (HIPOLABOR) (ITEM GNERICO) L: 0538/23M Q: 500,0000 F: 30/03/23 V: 28/02/2025	30049099	00	6108	CA	500,00	0,0806	40,30	40,30	2,82	0	7,00	0
006601	ONDANSETRONA 8MG,CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 23050567 Q: 50,0000 F: 01/05/23 V: 01/05/2025 * Valor Total dos Produtos sem isencao do ICMS: 95,28 Valor do ICMS Dispensado: 6,67 *Isencao conf. Item 87, Parte 8, Anexo I, RICMS/2002-MG (Conv.162/94)	30049069	40	6108	CP	50,00	1,7721	88,61	0,00	0	0	0	0
026207	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G (MYLAN) (ITEM GNERICO) L: 5200302 Q: 100,0000 F: 31/03/23 V: 31/03/2025	30041019	00	6108	FA	100,00	16,2099	1.620,99	1.620,99	64,84	0	4,00	0
021141	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML S.FECHADO (FRESENIUS KABD) L: 74SF2694 Q: 300,0000 F: 10/06/23 V: 20/05/2025, nFCI: B F7B3B40-7913-46D4-BEA9-50FD948DA5BD	30049099	00	6108	FR	300,00	7,9675	2.390,25	2.390,25	167,31	0	7,00	0
031753	AGUA PARA INECCAO 500ML S.FECHADO (HALEX ISTAR) L: 0000178388 Q: 30,0000 F: 04/06/23 V: 04/06/2025	30049099	00	6108	BO	30,00	9,399	281,97	281,97	19,74	0	7,00	0

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDIADA AO LADO		NF-e Nº. 0749687 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BÉTIM / MG CEP 32669-712 - 3134394300	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0749687 SÉRIE 1 FL 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 31230967729178000220550010007496871380943188	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235589262101 25/09/2023 16:57:05	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO 000028835	CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		CNPJ / CFI 21.782.559/0001-90	DATA DE EMISSÃO 25/09/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM S/N		BAIRRO / DISTRITO ITAOCA	DATA ENTRADA / SAÍDA 25/09/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	TELEFONE 2798066448	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0627154640170
		HORA DE SAÍDA 16:57:02	

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
001	24/11/2023	8.003,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.003,10	560,22	0,00	0,00	8.003,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	8.003,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 1 - DESTINAT.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CFI 02082008000412
ENDEREÇO RUA ESTORIL 1041 GALP 1401/1413 13/14		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0627154640170	
QUANTIDADE 25	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,76759	PESO BRUTO 301,037	PESO LÍQUIDO 301,037	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/ESH	CSF	CFOP	UNID	QUANT	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLICMS	VLR. IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
023772	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML S FECHADO (EQUIPLEX) L- 2315006 Q: 1.260.0000 F: 13/07/23 V: 10/07/2025	30049099	00	6108	FR	1.260,00	4,90	6.174,00	6.174,00	432,18	0	7,00	0
021145	GLICOSE 5% 500ML S. FECHADO (FRESENIUS KABI) L: 745F2723 Q: 210.0000 F: 25/06/23 V: 25/05/2025, nFCI: A5637171-97 AE-4A1A-BB7C-BC236B2730D7	30049099	00	6108	FR	210,00	8,71	1.829,10	1.829,10	128,04	0	7,00	0

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA: 27187087000376-R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL. UNID. NEGOC.: 006 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 26/09/2023 Pedido: 2615715 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2615715 *** O pagamento devere ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 252/2021 Validade: 25/04/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Razão Social: HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS Endereço: R DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR S/N Bairro/Distrito: CENTRO Município: ITAPEMIRIM CEP: 29338000 UF: ES País: BRASIL Email: lysandroivrs@gmail.com(Codigo Interno Emitente: 30875 Nome Fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INST)

[EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 800,31]

RESERVADO AO FISCO



FOLHA Nº
532

ID Transação Pix
E58160789202312082219asHEY7CvUfC

Valor
R\$ 42.713,65

Data do pagamento
08/12/2023 19:41:48

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

CPF/CNPJ
67.729.178/0004-91

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada
67.729.178/0004-91

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

**COMPBRAS INFORMATICA LTDA**

AV JONES DOS SANTOS NEVES

CEP: 29.301-455 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

CNPJ: 07.445.749/0001-91

Insc. Estadual: 082368341

Fone: (28) 3518-7980 Fax:

E-mail: economic_comercial@hotmail.com

FOLHA Nº

533

DATA DA EMISSÃO 11/08/2023

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
VALOR R\$	NÚMERO	VALOR R\$	N. DE ORDEM	20/08/2023
2.822,70	022415	2.822,70	022415/1	
Assinatura do Emissor	FECHAMENTO REFERENTE A AGOSTO 2023			
	Nome do Sacado INST. DE DES. INC. SOCIAL, PES. E GESTAO EM SAUDE			
	Endereço: RUA DUKLA DE AGUIAR - PRAIA DO SUA			
	Município: CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM		Estado: ES	
	Praça de Pagamento CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES		CEP: 29.052-160	
Inscr. CNPJ/CPF No.: 21.782.559/0001-90		Inscr. Est. No.:		
VALOR POR EXTENSO	DOIS MIL OITOCENTOS E VINTE E DOIS REAIS E SETENTA CENTAVOS			
Em	____/____/____			ASSINATURA DO SACADO
	DATA DO ACEITE			

BANCO ITAU		341 -9	Recibo do Sacado	
Vencimento	Agência / Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
20/08/2023	7854/06143-4	R\$		
(-) Valor do Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora / Multa / Juros		
2.822,70				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	109/00057365-6	022415-1/1		
Pagador				
INST. DE DES. INC. SOCIAL, PES. E GESTAO EM SAUDE				
Autenticação mecânica				

BANCO ITAU		341 -9	Recibo de Entrega	
Vencimento	Agência / Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
20/08/2023	7854/06143-4	R\$		
(-) Valor do Documento	Nosso Número		109/00057365-6	
2.822,70				
Pagador				
INST. DE DES. INC. SOCIAL, PES. E GESTAO EM SAUDE				
Assinatura do Recebedor			Data da Entrega	
Beneficiário: COMPBRAS INFORMATICA LTDA				

BANCO ITAU | **341 -9** | 34191.09008 05736.567859 40614.340004 1 94480000282270

Local de Pagamento						Vencimento	
ATE VENC. PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU. APOS VENC. PAGUE SOMENTE NO ITAU.						20/08/2023	
Beneficiário						Agência/Código Beneficiário	
COMPBRAS INFORMATICA LTDA						7854/06143-4	
Data do Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número		
11/08/2023	022415-1/1	DM	N	11/08/2023	109/00057365-6		
Nº da Conta / Respons.	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento		
	109	R\$			2.822,70		
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento	
COBRAR 0,33 % AO DIA + MULTA DE 2% PROTESTAR APÓS 5 DIAS DE VENCIDO.						(+) Outras Deduções	
ATUALIZAR BOLETO ATRAVÉS DO SITE						(+) Mora/Multa	
WWW.ITAU.COM.BR						(+) Outros Acréscimos	
Beneficiário: COMPBRAS INFORMATICA LTDA / CNPJ: 07.445.749/0001-91 / End.: AV JONES DOS SANTOS						(=) Valor Cobrado	
NEVES, 176 / Bairro: MARIA ORTIZ / CEP: 29.301-455 / Cidade: CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM-ES							

Pagador INST. DE DES. INC. SOCIAL, PES. E GES - C.N.P.J.: 21.782.559/0001-90
RUA DUKLA DE AGUIAR, 129/PRAIA DO SUA
29.052-160 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

Sacador / Avalista

Código de baixa



Autenticação mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



ID Transação Pix

E58160789202311102043imDrjtzDVV4

Valor

R\$ 2.822,70

Data do pagamento

10/11/2023 17:48:07

Tarifa

Isento

FOLHA Nº
535

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

COMPBRAS INFORMATICA LTDA

CPF/CNPJ

07.445.749/0001-91

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Utilizada

07.445.749/0001-91

Entre em contato com a Central de Atendimento Pj e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Recebemos de Concept Com.Prod.Hospitalares os produtos constantes na nota fiscal indicada ao lado

FOLHA Nº 536

NF-e
Nº 000.002.841
SÉRIE 000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



DANFE
Documento Auxiliar
de Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.002.841
SÉRIE 000
FOLHA 001/001



CHAVE DE ACESSO
3223 0938 0910 8100 0155 5500 0000 0028 4112 2182 9587

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

Concept Com.Prod.Hospitalares
Rodovia Darly Santos Sala Mz04-K, 02025 - Nossa S. Penha
CEP 29110-340 - Vila Velha, Es - Fone (27)9828-3502

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332230073008618 05/09/2023 09:54:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083680152
INSCR. DO SUBST. TRIBUT.:
CNPJ: 38.091.081/0001-55

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIDA SALUS
CNPJ / CPF: 21.782.559/0001-90
DATA DE EMISSÃO: 05/09/2023
ENDEREÇO: R DUKLA DE AGUIAR, 129
BAIRRO / DISTRITO: PRAIA DO SUA
CEP: 29052160
DATA DE ENTRADA / SAÍDA: 05/09/2023
MUNICÍPIO: VITORIA
FONE / FAX: (27)9806-6448
UF: ES
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DA SAÍDA: 09:54:56

FATURA / DUPLICATA
26/10/2023 001 2.923,44

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 2.923,44
VALOR DO ICMS: 496,96
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST:
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 2.923,44
VALOR DO FRETE:
VALOR ICMS DESONERADO:
DESCONTO:
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS:
VALOR TOTAL DO IPI:
VALOR TOTAL DA NOTA: 2.923,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: CONCEPT COM PROD HOSPITALARES
FRETE POR CONTA: 0 - Rem. (CIF)
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF:
CNPJ / CPF: 38.091.081/0001-55
ENDEREÇO: RODOVIA DARLY SANTOS 2025
MUNICÍPIO: VILA VELHA
UF: ES
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083680152
QUANTIDADE: 15
ESPÉCIE:
MARCA: VOLUME
NUMERO:
PESO BRUTO:
PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
00305	N-RIALCOOL 70 ANTISSEP 100ML TWIST OF Lote: 2302351 Fab: 07/2023 Val: 06/2026 Qtd: 240,000	30049099	000	5102	UN	240	3,0400	729,60	0,00	729,60	124,03		17,00
00367	I-RIALCOOL 70 ANTISSEPTICO 1L ETANOL Lote: 2301801 Fab: 05/2023 Val: 05/2026 Qtd: 12,000	30049099	000	5102	UN	12	16,5800	198,96	0,00	198,96	33,82		17,00
00336	I-RIOZYME PRONTO USO 750ML SPRAY/ESPU Lote: 2301007 Fab: 03/2023 Val: 03/2026 Qtd: 4,000	35079019	000	5102	UN	4	53,8200	215,28	0,00	215,28	36,59		17,00
6	I-RIOZYME PRONTO USO 750ML SPRAY/ESPU Lote: 2301592 Fab: 05/2023 Val: 05/2026 Qtd: 26,000	35079019	000	5102	UN	26	53,8200	1.399,32	0,00	1.399,32	237,88		17,00
00212	I-TOALHA WIPER CARTUCHO TW2835 Lote: ITLL324 Fab: 02/2023 Val: 02/2028 Qtd: 12,000	56039290	000	5102	CX	12	31,6900	380,28	0,00	380,28	64,64		17,00

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
CST 000 17% 2.923,44 - VAL MERC: 0,00 DESONER ICMS: 0,00 - BANCO SICOOB AGENCIA 3010 C/C 343988-0 - PED: 002811 VEND: 002-7 CLI: 124-4 BANCO - POSITIVO 0,00 NEGATIVO 729,60 INALTERADO 2.193,84 - MERCADORIA PARA CONSUMO -
RESERVADO AO FISCO:

Beneficiário CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA DARLY SANTOS - 2025 NOSSA SENHORA DA PENHA VILA VELHA - ES	38.091.081/0001-55 29110340	Vencimento 07/12/2023	Valor do Documento 3.291,78
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Válido para pagamento somente até o dia 07/12/2023 Vencimento original: 26/10/2023 Valor original: R\$ 2.923,44 Encargos por atraso: R\$ 368,34 Valor atualizado: R\$ 3.291,78		Data de Emissão 05/09/2023	(=) Valor cobrado
		Cooperativa contratante/Código do Beneficiário 3010/283789-7	
		Nosso Número 26970	

Dados do Pagador

Nome do Pagador INSTITUTO VIDA SALUS		Número do Documento 00284101	
Endereço R DUKLA DE AGUIAR			
Bairro / Distrito PRAIA DO SUA			
Município VITORIA	UF ES	CEP 29.052-160	
Mensagem Pagador COOPERATIVA CONTRATANTE: 3010-SICOOB SUL-SERRANO EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCO SICOOB.			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica Recibo do Pagador

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB		Vencimento 07/12/2023	
Beneficiário CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 38.091.081/0001-55		Cooperativa contratante/Código do Beneficiário 3010/283789-7	
Data do documento 05/09/2023	N. documento 00284101	Espécie DM	Aceite N Data processamento 26970
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Real	Quantidade 3.291,78
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Válido para pagamento somente até o dia 07/12/2023 Vencimento original: 26/10/2023 Valor original: R\$ 2.923,44 Encargos por atraso: R\$ 368,34 Valor atualizado: R\$ 3.291,78 /// ATENÇÃO /// SEGUNDA VIA EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCO SICOOB.		(-) Desconto / Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa	
Pagador INSTITUTO VIDA SALUS R DUKLA DE AGUIAR PRAIA DO SUA VITORIA - ES		(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado	
Sacador / Avalista		21.782.559/0001-90 29.052-160	





FOLHA Nº
538

ID Transação Pix

E58160789202312071903h1BDofFcQuX

Valor

R\$ 2.923,44

Data do pagamento

07/12/2023 16:04:35

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

CONCEPT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CPF/CNPJ

38.091.081/0001-55

Instituição

SICCOB SUL-SERRANO

Chave Utilizada

38.091.081/0001-55

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Arranjo de pagamento:

Valor
R\$
0,00

Empregador:

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS

← Detalhes da Fatura A27D60



Status crédito	Status pagamento	Total	Liquidação prevista
Pendente	Pendente	R\$ 556,50	13/10/2023

Detalhes

Total sem desconto: R\$ 556,50

Desconto: R\$ 0,00

Total com desconto: R\$ 556,50

Tipo: Saldo Empregador

Criada por: sec.clinicaivs@gmail.com

Observações: -

Forma de Pagamento: PIX



- 1 Abra o app ou site do seu banco ou instituição financeira
- 2 Escolha a opção Pix Copia e Cola ou Ler QR Code
- 3 Cole o código ou leia o QR code e confirme o pagamento

COPIAR CÓDIGO PIX

⚠️ ATENÇÃO

Para que a liberação dos créditos aconteça, é necessário efetuar o pagamento deste PIX escaneando o QRCode ou copiando o código PIX localizados acima desta mensagem em seu banco.

O crédito só será liberado se você realizar o pagamento através do QRCode ou código PIX fornecidos nesta fatura.

ID	Nome	Celular	E-mail	Recarga
39999572	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS	+55 (28) 9993-7394		R\$ 556,50



**Comprovante de pagamento instantâneo**

ID/Transação Pix
E581607892023100319422f3piJdWtB

Valor
R\$ 556,50

Data do pagamento
03/10/2023 - 16:42

Tarifa
Isento

Origem**Dados do pagador**

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Dados do devedor

Nome
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - INSTITUTO VIDA SALUS



CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Destino**Dados do receptor**

Nome
CONSORCIO CACHOEIRO INTEGRADO - CCI

Instituição
EFF S.A. - INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre este pagamento.

 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim Código de Verificação para Autenticação: ccb21d0e Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, ES, 29300-100 CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:					 Emitido em: 05/10/2023 14:17:36	
Data Fato Gerador 05/10/2023	Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 2927	
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Optante	Local de Prestação 3202801 - Itapemirim - ES	Local de Recolhimento 3202801 - Itapemirim - ES			
PRESTADOR						
Razão Social: EVENTS MACCHINA LTDA Nome Fantasia: EVENTS MACCHINA Endereço: Rua RODRIGUES SOARES, 21, A 29 - IBC Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29315-324 E-mail: m_contab@hotmail.com - Fone: - Site: Inscrição Estadual - Inscrição Municipal: 27354 - CPF/CNPJ: 07.408.129/0001-82						
TOMADOR						
Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - Endereço: AVENIDA ITAPEMIRIM, S/N, - ITAOCA Itapemirim - ES - CEP: 29.338-000 E-mail: INSTITUTOVIDASALUSHMJ@GMAIL.COM - Fone: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90						
SERVIÇO						
305 - CESSÃO DE ANDAIMES, PALCOS, COBERTURAS E						
DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL						
Numero ART:			Numero CEI:			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
02 Tendas tamanhos 03x03 em lona branca, com deslocamento.						
OBSERVAÇÃO						
Locação de estruturas para o evento. VALOR IMPOSTOS INCIDENTES NESTA OPERAÇÃO \$ 137,04 (17,13%) REFERENTE ALIQUOTA SIMPLES NACIONAL. Banco Sicoob 756 Agência 3003 Conta Corrente 12.319-6. CHAVE PIX CNPJ - 07408129000182 CHAVE PIX E-MAIL: adm@macchinaonline.com.br						
VALOR SERVIÇO (R\$) 800,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 800,00	ALÍQUOTA (%) 5,00	ISS (R\$) 40,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO (R\$) CONDICIONAL 0,00	VALOR LÍQUIDO (R\$) 800,00
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00		
OUTRAS INFORMAÇÕES						
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional) CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS NO SITE: http://notafse.cachoeiro.es.gov.br , NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL. ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.						



Beneficiário EVENTS MACCHINA LTDA RODRIGUES SOARES 21/29 I B C Cachoeiro de Itapemirim - ES	07.408.129/0001-82 29315-324	Vencimento 06/11/2023	Valor do Documento 800,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 07/11/2023 Juros 0,07%/dia A partir 07/11/2023 multa de 6,00% Não conceder desconto.		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
		Data de Emissão 06/10/2023	(=) Valor cobrado
		Coop. Contr./Cód. Beneficiário 3003/135925	
		Nosso Número 1445-7	

Dados do Pagador

Nome do pagador INSTITUTO VIDA SALUS		Número do Documento NF-2927	
Endereço AVENIDA ITAPEMIRIM SN			
Bairro / Distrito ITAOCA			
Município ITAPEMIRIM	UF ES	CEP 29338-000	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.30037 01013.592504 00144.570017 7 95260000080000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 06/11/2023
Beneficiário EVENTS MACCHINA LTDA 07.408.129/0001-82					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3003/135925
Data do documento 06/10/2023	N. documento NF-2927	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 06/10/2023	Nosso número 1445-7
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 800,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 07/11/2023 Juros 0,07%/dia A partir 07/11/2023 multa de 6,00% Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3003 SICOOB SUL					
Pagador INSTITUTO VIDA SALUS AVENIDA ITAPEMIRIM SN ITAOCA ITAPEMIRIM - ES					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

**Safra**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202311081606XYgfBv4ejFZ

Valor

R\$ 800,00

Data do pagamento

08/11/2023 13:07:33

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

EVENTS MACCHINA

CPF/CNPJ

07.408.129/0001-82




Instituição

SICOOB SUL-LITORÂNEO

Chave Utilizada

07.408.129/0001-82

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim Código de Verificação para Autenticação: 8e2440cac Endereço: Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, ES, 29300-100 CNPJ: 27.165.588/0001-90, E-mail:			 Emitido em: 26/10/2023 22:14:26	
Data Fato Gerador 26/10/2023	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 185		
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação 3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES	Local de Recolhimento 3201209 - Cachoeiro de Itapemirim - ES			
PRESTADOR						
 Razão Social: EXPRESSO DEDETIZADORA LTDA Nome Fantasia: EXPRESSO DEDETIZADORA Endereço: Rua DAS CASTANHEIRAS, 42 - ALTO AMARELO Cachoeiro de Itapemirim - ES - CEP: 29304378 E-mail: gmm_cachoeiro@hotmail.com - Fone: 2898869909 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 81315 - CPF/CNPJ: 41.659.530/0001-23						
TOMADOR						
Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GESTÃO EM SAÚDE - Endereço: Rua Dukla de Aguiar, 129, ANEXO AO HOSPITAL VITÓRIA - Praia do Suã Vitória - ES - CEP: 29.052-160 E-mail: - Fone: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90						
SERVIÇO						
713 - DEDETIZAÇÃO, DESINFECÇÃO, DESINSETIZAÇÃO, I						
DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL						
Número ART:			Número CEI:			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
REF. A DEDETIZAÇÃO CONF. CONTRATO.						
OBSERVAÇÃO						
DADOS PARA PAGAMENTO BANCO SICCOOB SUL 756 CONTA CORRENTE: 117.553-5 PIX CNPJ: 41.659.530/0001-23						
VALOR SERVIÇO (R\$) 1.100,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 1.100,00	ALÍQUOTA (%) 2,00	ISS (R\$) 22,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO CONDICIONAL (R\$) 0,00	VALOR LÍQUIDO (R\$) 1.100,00
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00		
OUTRAS INFORMAÇÕES						
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional) CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS NO SITE: http://notafse.cachoeiro.es.gov.br . NA OPÇÃO AUTENTICAR DOCUMENTO FISCAL. ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO. O RECOLHIMENTO DO ISSQN É REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.						



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202311101953rwOpRFBZJLT

Valor

R\$ 1.100,00

Data do pagamento

10/11/2023 16:54:41

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

EXPRESSO DEDETIZADORA LTDA

CPF/CNPJ

41.659.530/0001-23

Instituição

SICOOB SUL



Chave Utilizada

41.659.530/0001-23

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

546 No

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  G2F COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA AV CARLOS LINDENBERG, 3231 NOSSA SENHORA DA PENHA - 29110-175 Vila Velha - ES Fone: (27) 3534-2388		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA	 CHAVE DE ACESSO 3223 0926 9191 5600 0164 5500 1000 0282 3719 2161 948 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
N° 28.237 Série 1 Folha 1/1		1	

ATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **083.236.78-3** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **26.919.156/0001-64**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **332230080343446 - 28/09/2023 14:18:11**

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA ...		21.782.559/0001-90	28/09/2023
R DUKLA DE AGUIAR, 129 - ANEXO HOSPITAL VITORIA		CEP: 29052-160	DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 28/09/2023
MUNICÍPIO: Vitoria		UF: ES FONE / FAX: (27) 9806-6448	HORA DA SAÍDA/ENTRADA: 14:18:06

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
 Vend. 25/11/2023
 Valor R\$ 1.792,00

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	
1.792,00	304,64	0,00	0,00	0,00	24,54	1.792,00	
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	113,04	1.792,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
FRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA - EPP		(0) Remetente (CIF)			ES	06.933.939/0001-95
AVENIDA ESPIRITO SANTO, 560 GALPAO		MUNICÍPIO	Viana		ES	082299102
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)	
6	CAIXAS			56,000	56,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
207216F	PAPEL TOALHA INTERPOLHA PLUS PCT C/350 FOLHAS SIMPLES ELITE PROFESSIONAL	48182000	000	5102	PCT	140	12,80	1.792,00	1.792,00	304,64	0,00	17,00	0,00

Comprovante de pagamento

ID/Transação Pix
E58160789202312141406FAIA4g79aZ7

Valor
R\$ 1.792,00

Descrição
NF 28237 OUT

Data do pagamento
14/12/2023 - 11:07

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
G2F COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA

CPF/CNPJ
26.919.156/0001-64

Instituição
SICOOB COOPERMAIS

Chave utilizada
26.919.156/0001-64

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55-11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 578

NF-e Nº. 170164 SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO

Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR
 GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO S.A
 RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
 Telefone: 31 35152000
 Whatsapp: 31 97575-0272
 E-mail:

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 170164
 SÉRIE 1 FL 1 de 2



CHAVE DE ACESSO
 3123 0612 0471 6400 0153 5500 1000 1701 6412 5011 9302

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ Protocolo de Autorização (Data e Hora)
 0016089870030 27618 12047164000153 131235459364097 23/06/2023 15:59:57

NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		9441	CNPJ/CPF 21.782.559/0001-90	DATA DA EMISSÃO 23/06/2023
LOGRADOURO R DUKLA DE AGUIAR	NÚMERO 129	COMPLEMENTO PRAIA DO SUA	CIDADE/DISTRITO PRAIA DO SUA	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 23/06/2023
CEP 29052160	MUNICÍPIO VITORIA	Telefone/Fax (27)999737850	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	VL.
1	23/07/23	9.253,05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 9.253,05	VALOR DO ICMS 558,68	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO IPI ST 0	VALOR TOTAL DO PRODUTO 9.253,05
VALOR DO FRETE 0,00	DECONTABILIZAÇÃO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 9.253,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES EIRELI	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF MG	CNPJ/CPF 02082008000170
LOGRADOURO R RAMO A1	1750	MUNICÍPIO MURIAE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 4397154640050	
VOLUMES 10	ESPECIE	MARCA	MM.VOL 10,00	PESO BRUTO 92,00	PESO LÍQUIDO 214,710018

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	QT	UPOP	UNO	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
88	PHOSFOENEMA 220 MG/ML SOL RET 130 ML VP PATIVO: FOSFATO DE SODIO DIBASICO+FOSFATO DE SODIO MONOBF N.LT. 23010414 DATA FAB. 02/01/2025 DATA VAL. 30/01/2025 MARCÁ: CRISTALIA	2 CX C/ 12 FR	0,00	30049099	500	6108	FR	24	6.6417	159,40	159,40	11,16	0,00	7,00
1828	DICLOFENACO SODICO 50 MG CP VP PATIVO: DICLOFENACO SODICO N.LT. 3E5136 DATA FAB. 12/07/2022 DATA VAL. 30/07/2024 MARCÁ: EMS	5 CX C/ 20 CP	0,00	30049037	500	6108	CP	100	0,125	12,50	12,50	0,88	0,00	7,00
275	DIPIRONA 500 MG/ML INJ 2 ML VP PATIVO: DIPIRONA MONOCDRATADA N.LT. 26584514 DATA FAB. 07/09/2022 DATA VAL. 30/09/2024 MARCÁ: TEUTO	3 CX C/120 AMP	0,00	30049069	500	6108	AP	360	1,60	576,00	576,00	40,32	0,00	7,00
275	DIPIRONA 500 MG/ML INJ 2 ML VP PATIVO: DIPIRONA MONOCDRATADA N.LT. 26584861 DATA FAB. 09/10/2022 DATA VAL. 30/12/2024 MARCÁ: TEUTO	3 CX C/120 AMP	0,00	30049069	500	6108	AP	360	1,60	576,00	576,00	40,32	0,00	7,00
3967	ANDROCORTIL 500 MG PO LIOF INJ IM/IV VP PATIVO: SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA N.LT. 25951626 DATA FAB. 14/03/2023 DATA VAL. 30/03/2025 MARCÁ: TEUTO	4 CX C/ 50 FA	0,00	30043933	000	6108	FA	200	4,65	930,00	930,00	65,10	0,00	7,00
3667	MIDAZOLAM 5MG/ML INJ IV/IM/RET 10ML(Ø1) (B1) PATIVO: MIDAZOLAM N.LT. 98470292 DATA FAB. 04/04/2022 DATA VAL. 30/04/2025 MARCÁ: TEUTO	1 CX C/ 50 AMP	0,00	30049069	000	6108	AP	50	3,18	159,00	159,00	11,13	0,00	7,00
4006	CEFTRIAOXONA DISSODICA 1G PO SOL IV PATIVO: CEFTRIAOXONA DISSODICA HEMIEPTAIDRATADA N.LT. 23021139 DATA FAB. 13/01/2023 DATA VAL. 30/01/2025 MARCÁ: BLAU	3 CX C/ 100 FA	0,00	30042059	500	6108	FA	300	3,22	966,00	966,00	67,62	0,00	7,00
3121	NEO FEDIPINA 10MG 30 CP PATIVO: NIFEDIPINO	3 CX C/ 30 CP	0,00	30049062	500	6108	CP	90	0,1067	9,60	9,60	0,67	0,00	7,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

ADREÇA: SAO CARLOS 13020/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
 OBS1: AV ITAPEMIRIM S/N ITAOCA- CEP 29.338-000
 OBS2: ITAPEMIRIM - ES
 OBS2:
 FANTASIA: INSTITUTO VIDA SALUS / TRANSACAO: 57520 / PEDIDO: 82001837
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (PONTE ISPT) R\$: 662,28
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$385,87 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$628,48 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
 NUMERO DA OS: 83170
 COBRANCA: 077 / PLANO: 30 DIAS

FOLHA Nº 599

NF-e
 Nº. 170164
 SÉRIE 1

DATA DE REGISTRO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO S.A
 RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
GLOBAL HOSPITALAR
 Telefone: 31 35152000
 Whatsapp: 31 97575-0272
 E-mail:

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº **170164**
 SÉRIE 1 FL 2 de 2



CHAVE DE ACESSO
 3123 0612 0471 6400 0153 5500 1000 1701 6412 5011 9302

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0016089870030 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 27618 CNPJ 12047164000153

Protocolo de Autorização (Data e Hora) 131235459364097 23/06/2023 15:59:57

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/CI	QTD	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. ST	BLQ (ICMS)	
	N.LT. 822H1503 DATA FAB.: 20/05/2022 DATA VAL.: 30/08/2025 MARCA: NEO QUIMICA BROMAZEPAM 3 MG CP (B1) VP (B1) P.ATIVO: BROMAZEPAM N.LT. 9K7128 DATA FAB.: 29/03/2023 DATA VAL.: 30/03/2025 MARCA: EMS 3111 CLORETO DE SODIO 9 MG/ML INJ 250 ML P.ATIVO: CLORETO DE SODIO N.LT. 9000176287 DATA FAB.: 18/04/2023 DATA VAL.: 16/04/2025 MARCA: HALEX ISTAR 2044 CLORETO DE SODIO 200 MG/ML INJ 10 ML P.ATIVO: CLORETO DE SODIO N.LT. 2090069 DATA FAB.: 04/09/2022 DATA VAL.: 04/09/2024 MARCA: HALEX ISTAR 31 CUTENOX 40 MG INJ SC 0,4 ML C/DISP SEG P.ATIVO: ENOXAPARINA SODICA N.LT. J8215 DATA FAB.: 01/03/2022 DATA VAL.: 30/01/2024 MARCA: MYLAN 3159 DRAMIN B6 DL IV 10ML P.ATIVO: DIMENDRINATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE N.LT. 12303970 DATA FAB.: 14/11/2022 DATA VAL.: 30/10/2024 MARCA: COSMED 235 FAZOLON 1G PO INJ P.ATIVO: CEFAZOLINA SODICA N.LT. 23051873 DATA FAB.: 19/05/2023 DATA VAL.: 30/05/2025 MARCA: BLAU 2023 GLICOSE 50% INJ IV 20 ML HIPERT P.ATIVO: GLICOSE N.LT. 3070097 DATA FAB.: 07/02/2023 DATA VAL.: 07/02/2025 MARCA: HALEX ISTAR 2716 METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML P.ATIVO: METRONIDAZOL N.LT. 0090174794 DATA FAB.: 11/03/2023 DATA VAL.: 11/03/2025 MARCA: HALEX ISTAR 2150 TRAMADOL 100MG/ML INJ 2 ML (A2) VP (A2) P.ATIVO: CLORIDRATO DE TRAMADOL N.LT. 9068461 DATA FAB.: 26/09/2022 DATA VAL.: 30/09/2024 MARCA: TEUTO 3775 OMOPREL 20MG CAP P.ATIVO: OMEPRAZOL N.LT. 122110 DATA FAB.: 12/04/2023 DATA VAL.: 30/05/2025 MARCA: BELFAR 1398 HYVIT K 10 MG/ML INJ 1 ML P.ATIVO: FITOMENADIONA N.LT. 23030212 DATA FAB.: 10/04/2022 DATA VAL.: 30/03/2024 MARCA: HYPOFARMA 1411 ATORVASTATINA 10 MG CP VP P.ATIVO: ATORVASTATINA CALCICA N.LT. 9L7524 DATA FAB.: 02/04/2023 DATA VAL.: 30/04/2025 MARCA: EMS														

FIM DOS PRODUTOS



FOLHA Nº
550

ID Transação Pix

E58160789202312271924lxVag3MDJbC

Valor

R\$ 9.253,05

Data do pagamento

27/12/2023 16:25:10

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

GLOBAL HOSPITALAR IMP COM LTDA

CPF/CNPJ

12.047.164/0001-53

Instituição

ITAÚ UNIBANCO S.A.

Chave Utilizada

12.047.164/0001-53

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

RECEBEMOS DE HOSPIDROGAS COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		NF-e Nº. 129774 SÉRIE 0
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GE	

Identificação do Emitente
HOSPIDROGAS
 HOSPIDROGAS COMÉRCIO DE PRODUTOS HO
 RUA ALLAN KARDEC, N° 467, LT. 162 Q023 -
 S/N - DIVINO ESPÍRITO SANTO - VILA VELHA -
 ES - 29107240
Telefone: 2732291000
Fax:
E-mail: 3362@hospidrogas-br.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 129774
 SÉRIE 0

FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
 3223 1035 9973 4500 0146 5500 0000 1297 7411 7977 7120

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	Protocolo de Autorização Data e Hora 352230089080053	29/10/2023 17:26:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL 091373708	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 35.997.345/0001-46

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GE

ENDEREÇO
 AV ITAPEMIRIM S/N BARRIO/DETO
 ITAOCA CEP 29338000

MUNICÍPIO
 ITAPEMIRIM FONE/FAX 27 996066448 UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
 29/10/2023

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 29/10/2023

HORA DE SAÍDA
 17:26

FAATURA

Nº 1	VENC. 29/11/23	VABR. 152,40
------	----------------	--------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS DEBON	TOTAL DOS PRODUTOS
8.152,40	1.385,91	0,00	0,00	0,00	8.152,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.152,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 LOGRADOURO
 QUANTIDADE 26 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO 26 PESO BRUTO 152,32 PESO LÍQUIDO 14,5

FRETE POR CONTA 0 - Remetente(CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO SFX9D026 UF ES CNPJ/CPF

MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	QTD	UFOP	UNID	QTD	V. UN	V. Q. DEB.	V. TOTAL	V. TIRN. Q. DEB.	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALQ. ICMS	ALQ. ST
37123	COCITOCINA 50/ML (NU 1ML) (GENÉRICO) CF N.L.T. 21021777 DATA FAB. 03/02/2023 DATA VAL. 03/02/2023 025-038 Registro Marca: 11837027/0039 Marca: ELAU - PE RC PARC.F.O. 0 - N.F.O. 322317FA7E43-800-0005-9F-277-7-307949	30043922	000	5102	AP	500	5,3200	5,320	2.660,00	2.660,00	2.660,00	452,30	0,00	17	0,00
5545	SORO FISIOLOG 0,9% 100ML SF N.L.T. 21021777 DATA FAB. 07/09/2023 DATA VAL. 08/09/2023 025-042 Registro Marca: 11772000/0205 Marca: SUIKPLES PERM. MARC. F.O. 0 - N.F.O. 322317FA7E43-800-0005-9F-277-7-307949	30045099	000	5102	FR	300	4,8900	4,890	1.467,00	1.467,00	1.467,00	245,35	0,00	17	0,00
19711	SORO FISIOLOG 0,9% 500ML SF N.L.T. 21021777 DATA FAB. 14/02/2023 DATA VAL. 14/02/2023 025-042 Registro Marca: 102410803023 Marca: FRESEBON 0 - N.F.O. 322317FA7E43-800-0005-9F-277-7-307949	30045099	000	5102	FR	210	5,9900	5,990	1.257,90	1.257,90	1.257,90	213,84	0,00	17	0,00
26607	SORO GLUCOSADO 5% 250 ML SF BOLSA N.L.T. 21021777 DATA FAB. 03/02/2023 DATA VAL. 03/02/2023 025-042 Registro Marca: 10601000455 Marca: F. F. F. 0 - N.F.O. 322317FA7E43-800-0005-9F-277-7-307949	30045099	000	5102	BO	300	5,4800	5,480	1.644,00	1.644,00	1.644,00	279,48	0,00	17	0,00
15461	SORO GLUCOSADO 5% 500 ML SF N.L.T. 21021777 DATA FAB. 20/06/2023 DATA VAL. 20/06/2023 025-042 Registro Marca: 102410803023 Marca: FRESEBON 0 - N.F.O. 322317FA7E43-800-0005-9F-277-7-307949	30045099	000	5102	FR	150	7,4900	7,490	1.123,50	1.123,50	1.123,50	191,06	0,00	17	0,00
FIM DOS PRODUTOS															

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 23005088

RESERVADO AO FISCO



Safrá

Comprovante de Pagamento | BOLETO DDA

Identificação DDA DD231106123137552867		Banco Beneficiário 033 - BCO. SANTANDER			Nº Id. Bancária 00129774 1	
Vencimento 25/11/2023	Pagamento 13/12/2023	Nº Documento 0000000000000260762	Multa R\$ 163,05000 <small>Valor fixado em 25/11/2023</small>	Juros R\$ 9,90000 <small>Valor fixado em 26/11/2023</small>		
Valor documento R\$ 8.152,40	Valor Pago R\$ 8.799,70	Valor Abatimento R\$ 0,00	Desconto 1 R\$ 0,00	Desconto 2 R\$ 0,00	Desconto 3 R\$ 0,00	
Beneficiário Original HOSPIDROGAS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITL			CPF / CNPJ Beneficiário Original 35.997.345/0001-46			
Endereço R ALAN KARDEC 467 LOTE 162 QD 23			Cidade VILA VELHA	UF ES	Cep 29107-240	
Beneficiário Final -			CPF / CNPJ Beneficiário Final -			
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO S			CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90	Banco 422	Agência 0049	Conta 000000016722-5

AUTENTICAÇÃO BS00359 0021513122023 97345 0000000000879970 DDA3470023367 DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175 8248 Capital e Grande SP
0300 015 7575 Demais localidades

Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª fev., das 9h às 19h, exceto feriados

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 5755 24h por dia, 7 dias por semana

DUIVODORIA

0800 770 1236 2ª a 6ª fev., das 9h às 18h, exceto feriados



Beneficiário INFOMEDICA SOLUCOES INTEGRADAS LTDA ALCINDO GUANABARA 34 SALA 01 SOTECO VILA VELHA - ES	34.374.642/0001-72 29106-295	Vencimento 09/10/2023	Valor do Documento 16.445,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 10/10/2023 Juros 0,07%/dia A partir 10/10/2023 multa de R\$ 5,00 Não conceder desconto. PROTESTA 4 DIAS APÓS O VENCIMENTO RECEBER APENAS EM REDE BANCÁRIA		Data de Emissão 09/10/2023	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cod. Beneficiário 3008/1393510	
		Nosso Número 2334-3	

Dados do Pagador

Nome do pagador INSTITUTO VIDA SALUS		Número do Documento 689 1/1	
Endereço RUA DUKLA DE AGUIAR, 129			
Bairro / Distrito PRAIA DO SUÁ			
Município VITORIA		UF ES	CEP 29052-160
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.30086 01139.351009 00233.430016 1 94980001644500

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 09/10/2023
Beneficiário INFOMEDICA SOLUCOES INTEGRADAS LTDA 34.374.642/0001-72					Cooperativa contratante/Cod. Beneficiário 3008/1393510
Data do documento 09/10/2023	N. documento 689 1/1	Espécie DM	Acerto N	Data processamento 09/10/2023	Nosso número 2334-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 16.445,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 10/10/2023 Juros 0,07%/dia A partir 10/10/2023 multa de R\$ 5,00 Não conceder desconto. PROTESTA 4 DIAS APÓS O VENCIMENTO RECEBER APENAS EM REDE BANCÁRIA EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3008 SICOOB COOPERAVAS					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador INSTITUTO VIDA SALUS RUA DUKLA DE AGUIAR, 129 PRAIA DO SUÁ VITORIA - ES 29052-160					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Comprovante de transferência

ID/Transação Pix
E58160789202310102127RVPspVISTyJ

Valor
R\$ 16.445,00

Descrição
NF 689 OUT

Data do pagamento
10/10/2023 18:31:52

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSITITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
INFOMEDICA SOLUCOES INTEGRADAS

CPF/CNPJ
34.374.642/0001-72

Instituição
SICOOB COOPERMAIS

Chave utilizada
00fa85a434e04d83-9eb7-8fd590ee6e63

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou (300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência.

RECEBEMOS DE ITAFORTE CASA E CONSTRUCAO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e
EMIÇÃO: 10/11/2023 - DEST./REM.: HOSPITAL MENINO JESUS - VALOR TOTAL: R\$ 17.878,79		Nº 000000538
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 001

ITAFORTE CASA E CONSTRUCAO LTDA AVENIDA ITAPEMIRIM, 3119 - PRAIA DE ITAOCA - CEP: 29330-000 - ITAPEMIRIM - ES TEL	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CHAVE DE ACESSO 32231119785479000147550010000005381186839068
Nº 000000538 SÉRIE 001- FOLHA 1/3		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDIDA DENTRO DO ESTADO COM SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332230093726104 10/11/2023 11:44:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083015680	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 19.785.479/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MENINO JESUS		CNPJ / CPF 21.782.559/0001-90	DATA DA EMISSÃO 10/11/2023
ENDEREÇO R DUKLA DE AGUIAR, 129		BAIRRO / DISTRITO PRAIA DO SUA	CEP 29052-160
MUNICÍPIO VITÓRIA		FONE / FAX (89)9999-9999	UF ES
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:24:11

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	17.878,79	
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	17.878,79

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
		9 - SEM FRETE			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				286,100	1,400

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	OS	SNCFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI
003641	TINTA CORALAR ACRILICO CONCRET	32091010	0800	5405	UN	4,0000	350,90	1.403,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003643	TINTA CORALAR ACRILICO PESSEGO	32091010	0800	5405	UN	2,0000	350,85	701,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003433	TINTA CORALAR ACRILICO VERDE KWI	32091010	0800	5405	UN	2,0000	305,90	611,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004692	TINTA RENDE MUITO CAMURÇA 1BL	32091010	0800	5405	UN	1,0000	522,63	522,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002248	PORTA 2 10X0,60 ANJELIM PEDRA	44182100	0800	5405	UN	1,0000	768,00	768,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
006493	PORTA ALMOFADA MISTA 210X50 11 ALMOFADA	44182900	0102	5102	UN	3,0000	310,69	932,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008219	PARAF. TURADEIRA MAKITA BATERIA SMAL. D	84672992	0102	5102	UND	1,0000	1.424,19	1.424,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002200	TINTA 3 EM. 1 BRANCO 3,6L	32091010	0800	5405	UN	2,0000	164,00	328,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001063	TINTA ACR. REND+ AREIA 1BL	32091010	0102	5102	UN	5,0000	271,95	1.359,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005788	PJET 2 10 X0,60 ANJELIM PEDRA-PORTA	44181100	0800	5405	UN	1,0000	363,81	363,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002044	PORTA ANJELIM PEDRA 210X70X030	44182900	0800	5405	UN	8,0000	183,90	1.471,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000838	ESCADA ALUMINIO 07 DEGRAUS	76169900	0102	5102	UN	1,0000	256,40	256,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000768	CAIXA D'AGUA 2000 LITROS	39251000	0102	5102	UN	1,0000	1.196,78	1.196,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002718	CAIXA DE DESCARGA CONTROLADA 9	39229000	0102	5102	UN	2,0000	61,98	123,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003833	PENEIRA PLASTICA AREIA 65 METAL NOBRE	96040000	0800	5405	UN	3,0000	22,24	66,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001445	ELE TRODUTO CORRUGADO FLEXIVEL 32MM RL	39172300	0102	5102	RL	3,0000	93,90	281,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - Val Aprox dos Tributos R\$ 2.320,77 (12,98%) Fonte: IBPT - NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Nao permite Aproveitamento de Credito de ICMS / TRANSFERENCIA EM CONTA - - -	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Safr

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311101457LnjhA5GxyBb

Valor
R\$ 17.878,79

Data do pagamento
10/11/2023 12:01:44

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPE/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino

Nome
ITAFORTE CASA E CONSTRUCAO LTDA

CPE/CNPJ
19.785.479/0001-47

Instituição
SICOOB CREDIROCHAS

Chave Utilizada
19.785.479/0001-47

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Saftapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência



FATURA

Megalav Lavanderia Hospitalar Ltda

RDOIS

Nº SN

CIVIT II

CEP 29168-081 Serra

UF ES

CNPJ 13.552.149/0001-25

IE 083809597

Nº 1.437

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Data de Emissão
Instituto de Desenvolvimento, Inclusão Social, Pesquisa e Gestão em Saúde - Ins	21.782.559/0001-90	19/10/2023
Endereço	Bairro	CEP
Rua Dukla de Aguiar, 129	Praia do Sua	29052-160
Município	Fone / Fax	UF
Vitória	(27) 99806-6448	ES
Periodicidade Quinzenal	Dias Faturamento: 01-14\15-31	Inscrição Estadual
Fantasia: Hp. Materno Menino Jesus	Contrato(s): 289	ISENTO

Seq.	Produto/Serviço	Qtd. Faturada	Uni. Medida	Preço Unitário	Valor Bruto
0	LOC001 LOCACAO ENXOVAL HOSPITALAR	1.872,30	UN	4,22	7.901,11

Valor Total: 7.901,11

ID(s): 425903. PERIODO DE 01/10/2023 A 15/10/2023

Base de Cálculo PIS: R\$ 7.901,11 Aliquota: 1,65% Valor PIS: R\$ 130,37. Base de Cálculo Cofins: R\$ 7.901,11 Aliquota: 7,60% Valor Cofins: R\$ 600,48. Conforme lei 10.833/2003, art. 1º, § 1º.



Banco Itaú

341-7

34191.09008 00318.432937 83875.660009 6 95400000790111

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no ITAÚ, após o vencimento, somente no ITAÚ.					20/11/2023
Beneficiário / CNPJ Megalav Lavanderia Hospitalar Ltda			CNPJ: 13.552.149/0001-25		Agência / Cód. Beneficiário
R DOIS, SN - CIVIT II - Serra - ES CEP: 29168081					2938/38756-6
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
19/10/2023	1437FL1	DM	NÃO	19/10/2023	109/00003184-3
Moeda do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R\$		7.901,11	7.901,11
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário.					(-) Descontos/Abatimentos
PROTESTAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO					(-) Outras Deduções
COBRAR MULTA DE R\$ 158,02 APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
COBRAR JUROS DE R\$ 2,63 POR DIA DE ATRASO PARA PAGAMENTO A PARTIR DE 20/11/2023					(+) Outros Acréscimos
ATÉ 20/11/2023 CONCEDER DESCONTO DE.....f 0,00					Valor Cobrado
Pagador: Instituto de Desenvolvimento, Inclusão Social, Pesquisa e Gestão em Saúde - Ins					
Rua Itaoca, 129 - Itaoca CEP: 29330-000 Itapemirim - ES					
CNPJ: 21.782.559/0001-90					
Sacador / Avalista:					



FICHA DE COMPENSAÇÃO
Autenticação Mecânica



Safrá

FOLHA Nº 559

Nº Id. Bancária
74685

Identificação DDA DD231204123131890607		Banco Beneficiário 237 - B. BRADESCO				
Vencimento 07/12/2023	Pagamento 07/12/2023	Nº Documento 00000000000015575214	Multa -	Juros -		
Valor documento R\$ 8.588,76	Valor Pago R\$ 8.588,76	Valor Abatimento R\$ 0,00	Desconto 1 R\$ 0,00	Desconto 2 R\$ 0,00	Desconto 3 R\$ 0,00	
Beneficiário Original JOAO DALMACIO CASTELLO MIGUEL			CPF / CNPJ Beneficiário Original 014.555.087-72			
Endereço COSTA PEREIRA			Cidade VITORIA	UF ES	Cep 29010-080	
Beneficiário Final -			CPF / CNPJ Beneficiário Final -			
Pagador INST DESENVOLVIMENTO INCL SOCIAL INSTI			CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90	Banco 422	Agência 0049	Conta 000000016722-5

AUTENTICAÇÃO B500145 0021507122023 55087 00000000000858876 DDA3410063392 DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175 8248 Capital e Grande SP
0300 015 7575 Demais localidades

Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 19h, exceto feriados.

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA



0800 772 5755


24h por dia, 7 dias por semana

OUVIDORIA

0800 770 1236

2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA 29102-075 - AVENIDA SANTA LEOPOLDINA - COQUEIRAL ITAPARICA - VILA VELHA - ES Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 11/2023	

 Canela Verde SOLUÇÕES GRÁFICAS 27 99721-8779 27 3239-3500 grafica.canelaverde@gmail.com	Número RPS:	Número Nota Fiscal: 1934	Data Emissão 10/11/2023
	JORNAL CANELA VERDE EIRELI AVN JOAO MENDES - COCAL VILA VELHA - ES - CEP: 29105-655 CNPJ/CPF: 23.191.363/0001-57 Inscr. Estadual/RG: 083126279 Email: ELIONESTIL@TERRA.COM.BR Telefone: (27) - 999811436 CCM 69617		

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA
 Natureza Operação: Prestação de Serviços
 Sub item da lista de serviço: 13.04 - Composição gráfica, fotocomposição, clichê, zincografia, litografia, fotolitografia.

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime: Simples Nacional

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA
 AV ITAPEMIRIM, 0
 ITAOCA - ITAPEMIRIM - ES - - CEP: 29.338-000
 CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal
 E-mail: INSTITUTOVIDASALUSHMJ@GMAIL.COM
 End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Serviços gráficos em geral (blocos, fichas, timbrados, receituários e outros)	56.928,00	56.928,00

Valor Aprox. Tributos: R\$ 3.415,68 (6,00%) Fonte:

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Observação	Total dos Serviços	56.928,00
	Total de Deduções	0,00
	Desc. Incondicionado	0,00
	Base de Cálculo	56.928,00
	ISS SEM RETENÇÃO	4,34 % 2.470,68
	Desc. Condicionado	0,00
Total da Nota	56.928,00	
RETENÇÕES		
ISS	0,00	
IRRF	0,00	
PIS	0,00	
COFINS	0,00	
CSLL	0,00	
INSS	0,00	
OUTROS	0,00	
Total Líquido	56.928,00	

Esta é a chave de validação: UFSO-BZMX
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.vilavelha.es.gov.br



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311131416B2qnCyUPJXI

Valor
R\$ 56.928,00

Data do pagamento
13/11/2023 11:18:52

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
JORNAL CANELA VERDE LTDA - ME

CPF/CNPJ
23.191.363/0001-57

Instituição
SICOOB COOPERMAIS

Chave Utilizada
23.191.363/0001-57

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

RECEBEMOS DE ES SUPRIMENTOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INSCRITO AO LADO		NF-e Nº 000001503 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000001503 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3223 1050 1228 6200 0165 5500 1000 0015 0314 6241 0546 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
ES SUPRIMENTOS LTDA  RUA DALVA DE JESUS MERGUETTL 15 - ITAPEMIRIM - CEP 29210-280 - GUARAPARI - ES TEL. (27)3261-1615			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
Venda de Merc. Adq. de terceiros (Substit.trib)		332230089086134 26/10/2023 17:41:57	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF	
084060603		50.122.862/0001-65	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO S		21.782.559/0001-90		26/10/2023
ENDEREÇO		CIDADE / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV ITAPEMIRIM, S/N		ITAOCA	29338-000	
MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ITAPEMIRIM		ES		

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	001503	10.478,90	0,00	10.478,90

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	25/11/2023	10.478,90						

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	10.478,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	COTAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				10.478,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
FAZDO SOCIAL		0 - REMETENTE					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
38				17,390	17,390		

CODIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QOSN	CPQF	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	PERC (%) DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
013652	LIMPA ALUMINIO TL TRADICIONAL	34023100	0500	5405	JN	12,00	28,00	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
038717	HIPOCLORITO DE SODIO 5L 1,5%	38089425	0102	5102	JN	30,00	12,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013015	DETERGENTE LIG 5L ALDIL CLORADO	38089425	0102	5102	JN	20,00	75,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
042137	PAPEL INT P/5 20 20 20 21 C/1000 VIRGEM E X	48183000	0102	5102	JN	150,00	15,93	2.389,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
041947	PAPEL HIG R/OLO F/D LUXO OBRIL	48183000	0102	5102	JN	20,00	59,00	1.180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035476	FIBRA LIMP PESADA VERDE	68053030	0102	5102	JN	20,00	2,10	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007781	TAMPA DE SC 100ML P/5 TSP C/100UND	39232115	0102	5102	PC	40,00	4,50	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
042951	SACO LIXO 80L PRETO C/100UND	39232190	0500	5405	JN	20,00	18,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
041451	SACO LIXO 105L PRETO C/100UND	39232190	0102	5102	CK	20,00	29,00	580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
029827	SACO LIXO 60L BRANCO INF C/100UND	39232115	0500	5405	PC	10,00	39,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
041828	SACO LIXO 105L BRANCO INF C/100UND	39232190	0102	5102	JN	10,00	49,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
019104	SACO LIXO 80L VERMELHO INF C/100UND	39232115	0500	5405	JN	5,00	59,00	295,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
021256	SACO LIXO 200L TRANSPARENTE C/100UND	39232190	0102	5102	JN	5,00	69,00	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
021675	COPO 200ML BCO PS ABNT C/2500UND	39241000	0102	5102	CK	10,00	140,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
020737	PANO ALVEJADO 44X76CM BH	63071000	0102	5102	JN	5,00	5,20	27,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005177	RODO ALUMINIO 40CM C/CABO MAD 1,2M	96039002	0102	5102	JN	5,00	25,00	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
041615	ESPONJA DUPLA FACE M USO VDAM	68053030	0500	5405	JN	10,00	0,99	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
034738	SACO LIXO 105L VERMELHO INF C/100UND	39232115	0102	5102	JN	5,00	88,00	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
006451	VASSOURA RAÇAVA N5 C/CABO 1,2M	96031000	0102	5102	JN	5,00	19,00	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO RISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional, não gera direito a crédito fiscal de IPI - Art 2, o 2, II, Res. CGSN 10/2007. MULTA DE 2% JUROS DE 5% A.M. [Movimento: 001688] [Pedido: 002699] Vendedor: HILLARY Num.Itens: 019 Quant: 402. Este documento não gera direito a crédito de ICMS. Trib aprox RS: 1622,95 Federal e 1776,23 Estadual (32,4%) Fonte: IBPT-42F39F	



ID Transação Pix
E58160789202312071823jXaCQyAN3nk

Valor
R\$ 10.650,72

Data do pagamento
07/12/2023 15:26:03

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safr S.A.

Destino

Nome
JULIARA IGREJA BRAMBATI

CPF/CNPJ
50.122.862/0001-65

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Utilizada
50.122.862/0001-65

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº 564

RECEBEMOS DE KYLIMEDI MATERIAL MEDICO EIRELI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.512,00
 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR/INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO.)
NF-e
 Nº **000.011.907**
 SÉRIE: **000**

KYLIMEDI MATERIAL MEDICO EIRELI - ME DANFE



RUA FRANCISCO CHAGAS, 95
 Bairro: GLÓRIA
 VILA VELHA - ES - 29122-380
 Fone: (27)30637738 Fax: (27)
 KYLIMED@UOL.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA

CHAVE DE ACESSO
3223090707906700010255000000119071197866150

Nº **000.011.907**
 SÉRIE **000**
 FOLHA: **1 / 1**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA**
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: **332230073142146 - 05/09/2023 14:38:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **082.322.52-0**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
 CNPJ / CPF: **07.079.067/0001-02**

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE**
 CÓDIGO: **002802**
 CNPJ/CPF: **21.782.559/0001-90**
 DATA DA EMISSÃO: **05/09/2023 14:36**

ENDEREÇO: **AV ITAPEMIRIM, 0, S/N**
 BAIRRO/DISTRITO: **ITAOCA**
 CEP: **29.338-000**
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: **05/09/2023 14:36:30**

MUNICÍPIO: **ITAPEMIRIM**
 FONE/FAX: **(27) 98066448**
 UF: **ES**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **ISENTO**
 HORA SAÍDA: **14:36**

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	011907-1														
VENCIMENTO:	25/10/2023														
VALOR:	1.512,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO	1.512,00	VALOR DO ICMS	257,04	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.512,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.512,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME/RAZÃO SOCIAL: **0 - Remetente (CIF)**
 FRETE POR CONTA: **0 - Remetente (CIF)**
 CÓDIGO ANT: **0**
 PLACA DO VEICULO:
 UF:
 CNPJ/CPF:
 ENDEREÇO:
 MUNICÍPIO:
 UF:
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 QUANTIDADE: **6**
 ESPÉCIE: **CAIXAS**
 MARCA:
 NÚMERO:
 PESO BRUTO:
 PESO LÍQUIDO:

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C/OSN	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ.	
													ICMS	IPI
000682	NEW EVERSOF SABONETE BASIC 6X1 1.200ML LT: 073490 Val: 06/07/2025 Qtd: 36	34013000	0000	5102	UN	36,00	42,0000	1.512,00		1.512,00	257,04		17,00	,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Entrega: RUA Dinivalde Rodrigues Peçanha Ju, S/N, Itaoaca, 29.330-000, ITAPEMIRIM, ES
 ENTREGAR NA HOSPICLIN
 - Dest. Entrega: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE
 RESERVADO AO FISCO



FOLHA Nº
565

ID Transação Pix
E58160789202312131504C6vBXfZrVCj

Valor
R\$ 1.512,00

Data do pagamento
13/12/2023 12:06:01

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
KYLIMEDI MATERIAL MEDICO EIRELI

CPF/CNPJ
07.079.067/0001-02

Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Chave Utilizada
07.079.067/0001-02

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

RECEBEMOS DE KYLIMP HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 2.160,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR/INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO,)

FOLHA Nº 566

NF-e
Nº 000.001.571
SÉRIE: 001

 <p>KYLIMP HOSPITALAR LTDA AVENIDA CARLOS LINDENBERG, 462 LJ 2 Bairro: GLÓRIA VILA VELHA - ES - 29122-036 Fone: (27)3073-7053 Fax: (27) kylimpsolucoes@gmail.com</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p>	
	<p>0-ENTRADA 1 1-SAÍDA</p> <p>Nº 000.001.571 SÉRIE 001 FOLHA 1 / 1</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 332230073143021 - 05/09/2023 14:39:54
---	---

INSCRIÇÃO ESTADUAL 083081178	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 21.699.583/0001-60
---------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE	CÓDIGO 002802	CNPJ/CPF 21.782.559/0001-90	DATA DA EMISSÃO 05/09/2023 14:39
---	------------------	--------------------------------	-------------------------------------

ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM, 0, S/N	BAIRRO/DISTRITO ITAOCA	CEP 29.338-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 05/09/2023 14:39:04
-----------------------------------	---------------------------	-------------------	--

MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	FONE/FAX (27) 98066448	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA SAÍDA 14:39
-------------------------	---------------------------	----------	------------------------------	---------------------

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	001571-1														
VENCIMENTO:	25/10/2023														
VALOR:	2.160,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO 2.160,00	VALOR DO ICMS 367,20	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.160,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.160,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	QOSN	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
003529	OPTICARE IHS - ESPUMA HIDRAT. ANTISSEPTICO ML LT: 071607 Val: 31/07/2025 Qtd: 36	48089429	0000	5102	LIN	36,00	60,0000	2.160,00		2.160,00	367,20		17,00	,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Entrega: RUA Dinivalde Rodrigues Peçanha Ju, S/N, Itaoaca, 29.330-000, ITAPEMIRIM, ES</p> <p>ENTREGAR NA HOSPICLIN</p> <p>- Dest. Entrega: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE</p>	



FOLHA Nº
567

ID Transação Pix

E58160789202312131507i0rLRm4g5EF

Valor

R\$ 2.160,00

Data do pagamento

13/12/2023 12:07:56

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

KYLIMP HOSPITALAR LTDA

CPF/CNPJ

21.699.583/0001-60

Instituição

BCO BRADESCO S.A.

Chave Utilizada

21.699.583/0001-60

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

RECEBEMOS DE LABVIX COMERCIO E REPRESENTAÇÃO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.037.568 SÉRIE: 1
VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 4.450,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR/INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, I	

LABVIX COMERCIO E REPRESENTAÇÃO LTDA RUA RUI BARBOSA, 269 Bairro: DE FATIMA SERRA - ES - 29160-750 Fone: (27)3183-6935 Fax: (27)	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 3223 1039 8085 3000 0104 5500 1000 0375 6813 7464 0221
	N° 000.037.568 SÉRIE 1 FOLHA: 1 / 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 332230088471714 - 25/10/2023 10:48:42
---	---

INSCRIÇÃO ESTADUAL 081658931	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ / CPF 39.808.530/0001-04
---------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE	NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE	CÓDIGO 005313	CNPJ/CPF 21.782.559/0001-90	DATA DA EMISSÃO 25/10/2023 10:43
------------------------	---	------------------	--------------------------------	-------------------------------------

ENDEREÇO R. DUKLA DE AGUIAR, 129, ANEXO H. VITOR	BARRIO/DISTRITO PRAIA DO SUA	CEP 29.052-160	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
---	---------------------------------	-------------------	-----------------------

MUNICÍPIO VITORIA	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
----------------------	----------	--------------------	------------

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO	037568-1/1														
VENCIMENTO	24/11/2023														
VALOR	4.450,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00		0,00	0,00	0,00	4.450,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS/VALOR TOTAL DO IPT	0,00
							VALOR TOTAL DA NOTA
							4.450,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RONEIRAÇÃO SOCIAL TRESSELES TRANSPORTES DE CARGAS LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF ES	CNPJ/CPF 11.157.927/0001-56
ENDEREÇO RUA ANA MEROTTO STEFANON, 363, SALA 1,2,3,4		MUNICÍPIO VILA VELHA		UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 082683832			
QUANTIDADE	2	ESPÉCIE CAIXA	MARCA KG	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
					12,00			

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	FMS	NCM/SH	QTD	PROF	UN	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS (%)
000507	EQUIPO CATE TER EQL F V B I L F L N E - LIFEMED LT. EQP13118542 Val: 25/05/2028 Qtd: 100		090183929	040	5102	UN	100,0000	31,000000	3.100,00		0,00	0,00		0,00
012194	EQUIPO CATE TER EQL E NS NO LUER LF 2001 PONTA CRUZ - LIFEMED LT. EQP1511866 Val: 10/06/2028 Qtd: 100		090183929	040	5102	UN	100,0000	21,500000	2.150,00		0,00	0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Atenção Srs. Clientes: Nossos boletins são protegidos automaticamente, após 7 dias corridos. SOLICITADO POR VENCIMENTO 040 Isento de ICMS conforme ART. 5º, LXXXV - Convênio 01/99 - RICMS/ES ENDEREÇO ENTREGA: Rua Manoel de Paçanha Júnior s/n CEP 29338000 - HOSPITAL MENDES JESUS ITAPEMIRIM Trib. Agroc. R\$ 1.428,01 Federal e R\$ 0,00 Estadual Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



104-0

10492.24221 65000.100043 00004.177432 2 95440000445000

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 24/11/2023
Beneficiário: LABVIX COMERCIO E REPRESENTAÇÃO LTDA - CNPJ: 39.808.530/0001-04 RUA RUI BARBOSA,269 DE FATIMA SERRA ES 29160750					Agência / Código Cedente 1564/224226-5
Data do Documento 18/12/2023	Número do Documento 037568-1/1	Espécie Doc DM	Acerto N	Data do Processamento 18/12/2023	Nosso Número 14000000000041774-8
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	(=) valor do Documento 4.450,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Juros por dia de atraso após vencimento: R\$ 1,48 Multa de R\$ 89,00 após vencimento. SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO\APÓS SOMENTE NAS AGENCIAS DA CAIXA ECONOMICA FEDERAL NF-e:037568					(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora / Multa / Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE - 005313 R DUKLA DE AGUIAR 129 ANEXO H. VITOR 29052160 PRAIA DO SUA VITORIA ES					CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90 Código de Baixa

Sacador/Avalista: SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Autenticação Mecânica
Para pessoas com deficiência: audiotivo ou de fax: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br



104-0

10492.24221 65000.100043 00004.177432 2 95440000445000

Local de Pagamento PAGAVEL QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 24/11/2023
Beneficiário: LABVIX COMERCIO E REPRESENTAÇÃO LTDA - CNPJ: 39.808.530/0001-04 RUA RUI BARBOSA,269 DE FATIMA SERRA ES 29160750*					Agência / Código Cedente 1564/224226-5
Data do Documento 18/12/2023	Número do Documento 037568-1/1	Espécie Doc DM	Acerto N	Data do Processamento 18/12/2023	Nosso Número 14000000000041774-8
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	(=) valor do Documento 4.450,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Juros por dia de atraso após vencimento: R\$ 1,48 Multa de R\$ 89,00 após vencimento. SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO\APÓS SOMENTE NAS AGENCIAS DA CAIXA ECONOMICA FEDERAL NF-e:037568					(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora / Multa / Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE - 005313 R DUKLA DE AGUIAR 129 ANEXO H. VITOR 29052160 PRAIA DO SUA VITORIA ES					CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90 Código de Baixa

Sacador/Avalista: Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Safrá

Comprovante de Pagamento | BOLETO DDA

Identificação DDA DD231027050121750738		Banco Beneficiário 104 - CAIXA ECON. FEDERAL			Nº Id. Bancária 037568 1 1	
Vencimento 24/11/2023	Pagamento 20/12/2023	Nº Documento 0014000000000417740	Multa R\$ 2,00000 Valor fixado em 25/11/2023	Juros R\$ 1,48000 Valor fixado em 25/11/2023		
Valor documento R\$ 4.450,00	Valor Pago R\$ 4.577,48	Valor Abatimento R\$ 0,00	Desconto 1 R\$ 0,00	Desconto 2 R\$ 0,00	Desconto 3 R\$ 0,00	
Beneficiário Original LABVIX COMERCIO E REPRESENTACAO LTDA			CPF / CNPJ Beneficiário Original 39.808.530/0001-04			
Endereço RUI BARBOSA			Cidade SERRA	UF ES	Cep 29160-813	
Beneficiário Final -			CPF / CNPJ Beneficiário Final -			
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO S			CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90	Banco 422	Agência 0049	Conta 000000016722-5

AUTENTICAÇÃO BS00398 0021520122023 08530 00000000000457748 DDA3540026071 DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175 8248 Capital e Grande SP
0200 815 7575 Demais localidades

Atendimento por telefone, de 7ª a
2ª fev a, das 9h às 19h, exceto
feriados

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 5755 24h por dia, 7 dias por
semana

OUVIDORIA

0800 770 1236 2ª a 2ª fev a, das 9h às 19h,
exceto feriados

FATURA



Megalav Lavanderia Hospitalar Ltda

RDOIS

Nº SN

CIVIT II

CEP 29168-081 Serra

UF ES

CNPJ 13.552.149/0001-25

IE 083809597

 FOLHA Nº 571
 Nº 1.432

Razão Social Instituto de Desenvolvimento, Inclusão Social, Pesquisa e Gestão em Saúde - Ins		CNPJ/CPF 21.782.559/0001-90	Data de Emissão 11/10/2023
Endereço Rua Dukla de Aguiar, 129		Bairro Praia do Sua	CEP 29052-160
Município Vitória		Fone / Fax (27) 99806-6448	UF ES
Inscrição Estadual ISENTO		Dias Faturamento: 01-14\15-31	
Periodicidade Quinzenal		Contrato(s): 289	
Fantasia: Hp. Materno Menino Jesus			

Seq.	Produto/Serviço	Qtd. Faturada	Un. Medida	Preço Unitário	Valor Bruto
0	LOC001 LOCACAO ENXOVAL HOSPITALAR	1.967,90	UN	4,22	8.304,54

Valor Total: 8.304,54

ID(s): 424023. PERIODO DE 16/09/2023 A 30/09/2023

 Base de Cálculo PIS: R\$ 8.304,54 Aliquota: 1,65% Valor PIS: R\$ 137,02. Base de Cálculo Cofins: R\$ 8.304,54 Aliquota: 7,60% Valor Cofins: R\$ 631,15.
 Conforme lei 10.833/2003, art. 1º, § 1º.


Banco Itaú

341-7

34191.09008 00318.012937 83875.660009 8 95300000830454

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no ITAÚ, após o vencimento, somente no ITAÚ.					10/11/2023
Beneficiário / CNPJ Megalav Lavanderia Hospitalar Ltda			CNPJ: 13.552.149/0001-25		Agência / Cód. Beneficiário
R DOIS, SN - CIVIT II - Serra - ES CEP: 29168081					2938/38756-6
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
11/10/2023	1432FL1	DM	NÃO	11/10/2023	109/00003180-1
Moeda do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R\$		8.304,54	8.304,54
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário.					(-) Descontos/Abatimentos
PROTESTAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO					(-) Outras Deduções
COBRAR MULTA DE R\$ 166,09 APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
COBRAR JUROS DE R\$ 2,77 POR DIA DE ATRASO PARA PAGAMENTO A PARTIR DE 10/11/2023					(+) Outros Acréscimos
ATÉ 10/11/2023 CONCEDER DESCONTO DE.....F 0,00					Valor Cobrado
Pagador: Instituto de Desenvolvimento, Inclusão Social, Pesq CNPJ: 21.782.559/0001-90					
Rua Itaoca, 129 - Itaoca CEP: 29330-000 Itapemirim - ES					
Sacador / Avalista:					

 FICHA DE COMPENSAÇÃO
 Autenticação Mecânica




ID Transação Pix

E58160789202312132044gkrrer9JMXK

Valor

R\$ 8.561,98

Data do pagamento

13/12/2023 17:46:33

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

LAVES

CPF/CNPJ

13.552.149/0001-25

Instituição

ITAU UNIBANCO S.A.

Chave Utilizada

13.552.149/0001-25

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº
573

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
(Lp)
LIDERA PRO COMERCIO DE PRODUTOS E SERVICOS LTDA
AV CARLOS LINDENBERG, 3231 - GP
NOSSA SENHORA DA PENHA - 29110-175
Vila Velha - ES Fone: (27) 98114-3414

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 554
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3223 0950 0195 7300 0135 5500 1000 0005 5418 5314 5777
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **084.055.98-7** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ: **50.019.573/0001-35**
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **332230080359861 - 28/09/2023 14:47:3**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA ...** CNPJ / CPF: **21.782.559/0001-90** DATA DA EMISSÃO: **28/09/2023**
ENDERECO: **R DUKLA DE AGUIAR, 129 - ANEXO HOSPITAL VITORIA** BAIRRO / DISTRITO: **Praia do Sua** CEP: **29052-160** DATA DA SAÍDA/ENTRADA:
MUNICIPIO: **Vitoria** UF: **ES** FONE / FAX: INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA/ENTRADA:

FATURA / DUPLICATA
Num.: **001**
Venc.: **25/11/2023**
Valor: **R\$ 5.048,63**

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	5.048,63
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINA	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.048,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **TRANSCERRER TRANSPORTADORA LTDA** FRETE POR CONTA: **(0) Remetente (CIF)** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: **ES** CNPJ / CPF: **06.933.939/0001-95**
ENDERECO: **AVENIDA ESPIRITO SANTO, S/N GALPAO** MUNICIPIO: **Viana** UF: **ES** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **082299102**
QUANTIDADE: **46** ESPÉCIE: **VOLUMES** MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO (KG): **218,700** PESO LÍQUIDO (KG): **218,700**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	D/CODEN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PR000010	SACO INFECTANTE 105L AGROFIT	39232190	0102	5102	PCT	5	90,21	251,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06	SACO DE LIXO PRETO 100L MICRA 6 75x90CM FLES CEST: 15.004.00	39232110	0500	5405	PCT	10	58,92	589,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03	SACO DE LIXO PRETO 60L 58x70CM FLES CEST: 15.004.00	39232110	0500	5405	PCT	10	28,41	284,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4825	DETERGENTE NEUTRO 500ML 50L CEST: 11.005.00	34025000	0500	5405	UN	72	3,23	232,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SP9523FR	FIBRA SLIM LIMPEZA LEVE 101x225MM SUPERPRO BETTANIN	68953090	0102	5102	UN	20	1,08	21,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1783	SACO INFECTANTE 60L AGROFIT CEST: 15.004.00	39232110	0500	5405	PCT	5	39,68	198,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30010	VIREX DETERGENTE HEALTH 5L DIVERSEV	38089429	0102	5102	GL	5	62,64	313,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2119	PANO ALVEJADO COMUM PADRAO NOVO MUNDO 50x75CM	63071000	0102	5102	UN	30	5,95	178,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1210	PANO MULTIUSO AZUL 28CMX240M INOVEN	56039240	2102	5102	BL	2	95,10	190,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18	PAPEL HIG 300M LUXO C/S MANDIFEL	48181000	0102	5102	UN	20	55,85	1.117,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
113415	COPO DESCARTAVEL 200ML BRANCO CEST: 14.006.00	39241000	0102	5102	PCT	125	5,54	692,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000000011	COPO DESCARTAVEL 200ML TRANSPARENTE 3416	39241000	0102	5102	PCT	125	5,54	692,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0103	AGUA SANITARIA 5L AUDAX FACILITA CEST: 11.001.00	28289011	0500	5405	GL	13	15,94	207,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Comprovante de pagamento

ID/Transação Pix
E58160789202312141403So4ikRC4sKj

Valor
R\$ 5.048,63

Descrição
NF 554 OUT

Data do pagamento
14/12/2023 - 11:05

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
LIDERA PRO COMERCIO DE PRODUTOS E SERVICOS LTDA

CPF/CNPJ
50.019.573/0001-35

Instituição
SICOOB COOPERMAIS

Chave utilizada
50.019.573/0001-35

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

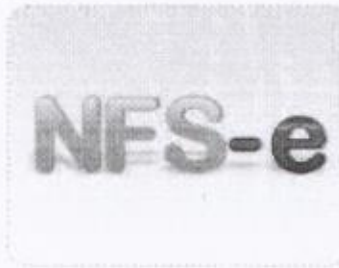


Prefeitura Municipal de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota 00081	Data de Emissão 06/10/2023
RPS <i>575</i>	Competência 05/10/2023

Prestador de serviços



CPF/CNPJ **08.871.999/0001-56** Inscrição Municipal: **1292634**
 Nome/Razão Social **LOCARLE SOLUCOES LTDA**
 Nome Fantasia **LOCARLE SOLUCOES**
 Endereço **AVENIDA JOSÉ MARIA VIVÁCQUA SANTOS, 280 - EDIF LORENTE UNIQUE SALA 711 COMERCIAL - JARDIM CAMBURI - CEP: 29092105**
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: -

Tomador de serviços

CPF/CNPJ **21.782.559/0001-90** Inscrição Municipal
 Nome/Razão Social **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS**
 Endereço **Av. Itapemirim, S/N - Itaoca - CEP: 29329990**
 Município/UF **Itapemirim/ES** Email

Dados complementares

Município da prestação do serviço: **Vitoria - ES** Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**
 Código de serviço: **01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados**
 CNAE: **6311900 - TRATAMENTO DE DADOS, PROVEDORES DE SERVIÇOS DE APLICAÇÃO E SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM NA INTERNET**

Discriminação dos serviços

Prestação de Serviços - Serv. Impr.

*Dados para pagamento:
Boleto Vcto 10/10/2023.*

Valor dos serviços = R\$ 300,00 // Valor líquido da nota = R\$ 300,00

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 300,00	Desconto Cond. (R\$) 0,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS Calculado (R\$) 6,00	Valor do ISS Devido (R\$) 0,00	Valor do ISS Retido (R\$) 0,00	Valor do Crédito (R\$) 0,00
IR (R\$) 0,00	INSS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	Cofins (R\$) 0,00	Outras retenções (R\$) 0,00		

Outras informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 5567/2021 de 15/10/2021;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 32F91422-4377-4DA9-BED3-536AE77E5CE6

inter

FOLHA Nº 576



Boleto Pix
R\$ 300,00

Quem vai receber:
LOCARLE SOLUCOES LTDA



Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

inter

Beneficiário 08.871.999/0001-56 - LOCARLE SOLUCOES LTDA			
Endereço do Beneficiário AVENIDA JOSE MARIA VIVACQUA SANTOS 280 EDIF L U S 7 COMERCIAL, JARDIM CAMBURI 29092-105 -			
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO	Vencimento 10/11/2023	Valor do Documento 300,00	
Agência / Código do Beneficiário 00019/00000000	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0112877525-1	Autenticação Mecânica	

inter

| 077-9 |

07790.00116 12090.379707 11287.752510 8 95300000030000

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 10/11/2023
Beneficiário 08.871.999/0001-56 - LOCARLE SOLUCOES LTDA						Agência / Código do Beneficiário 00019/00000000
Endereço do Beneficiário AVENIDA JOSE MARIA VIVACQUA SANTOS 280 EDIF L U S 7 COMERCIAL, JARDIM CAMBURI						Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0112877525-1
Data do Documento 03/11/2023	Nº do Documento 89-01	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 03/11/2023	(+/-) Valor do Documento 300,00	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda BRL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento	
Informações de responsabilidade do beneficiário						(-) Outras Deduções
Data Limite para pagamento: 10/12/2023						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Pagador	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM AVENIDA ITAPEMIRIM S/N ITAOCA 29330-000 ITAPEMIRIM/ES	CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90
Beneficiário Final	LOCARLE SOLUCOES LTDA	CNPJ/CPF: 08.871.999/0001-56



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



FOLHA Nº
577

ID Transação Pix

E581607892023121818301DGR9bqHxzy

Valor

R\$ 300,00

Data do pagamento

18/12/2023 15:38:59

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

LOCARLE SOLUCOES LTDA

CPF/CNPJ

08.871.999/0001-56

Instituição

BANCO INTER

Chave Utilizada

08.871.999/0001-56

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência



Prefeitura Municipal de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota 00089	Data de Emissão 01/11/2023
RPS	Competência 01/11/2023

Prestador de serviços



CPF/CNPJ **08.871.999/0001-56** Inscrição Municipal: **1292634**
 Nome/Razão Social **LOCARLE SOLUCOES LTDA**
 Nome Fantasia **LOCARLE SOLUCOES**
 Endereço **AVENIDA JOSÉ MARIA VIVÁCQUA SANTOS, 280 - EDIF LORENTE UNIQUE SALA 711 COMERCIAL - JARDIM CAMBURI - CEP: 29092105**
 Município/UF **Vitoria/ES** Email:-

Tomador de serviços

CPF/CNPJ **21.782.559/0001-90** Inscrição Municipal
 Nome/Razão Social **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SAUDE - INSTITUTO VIDA SALUS**
 Endereço **Av. Itapemirim, S/N - Itaoca - CEP: 29329990**
 Município/UF **Itapemirim/ES** Email

Dados complementares

Município da prestação do serviço: **Vitoria - ES** Regime: **Empresa Optante Simples Nacional**
 Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**
 Código de serviço: **01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados**
 CNAE: **6311900 - TRATAMENTO DE DADOS, PROVEDORES DE SERVIÇOS DE APLICAÇÃO E SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM NA INTERNET**

Discriminação dos serviços

Prestação de Serviços - Serv. Impr.

Dados para pagamento:
Boleto Vcto 10/11/2023.

Valor dos serviços = R\$ 300,00 // Valor líquido da nota = R\$ 300,00

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 300,00	Desconto Cond. (R\$) 0,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS Calculado (R\$) 6,00	Valor do ISS Devido (R\$) 0,00	Valor do ISS Retido (R\$) 0,00	Valor do Crédito (R\$) 0,00
IR (R\$) 0,00	INSS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	Cofins (R\$) 0,00	Outras retenções (R\$) 0,00		

Outras informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF Nº 5567/2021 de 15/10/2021;
- Esta nota não gera direito a crédito fiscal de IPI;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: F8552DD6-F4AB-40C1-AA5D-7E5135E7F9A4



ID Transação Pix

E58160789202312181842dMS3B9RD7qU

Valor

R\$ 300,00

Data do pagamento

18/12/2023 15:43:33

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

LOCARLE SOLUCOES LTDA

CPF/CNPJ

08.871.999/0001-56

Instituição

BANCO INTER

Chave Utilizada

08.871.999/0001-56

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay!+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA Nº
580

LUMINA MATERIAL ELETRICO E ILUMINACAO LTDA ME
AV ITAPEMIRIM, 1780 CEP: 29338-000 PRAIA DE ITAOCA ITAPEMIRIM - ES
CNPJ: 40.093.238/0001-23 IE: 083719377 FONE: (0xx28)99936-1821

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA.

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	7698495143752	LAMPADA G9 CAPSULA 60W 127V KIAN	10 UN	5,30	53,00
DESCONTO no item 001					-3,00

QTD total de itens	1
Subtotal	53,00
Desconto	3,00
Valor total	50,00
Outros - Pix	50,00

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

Número 8543 Série 1 Emissão 31/10/2023 14:54:00

Consulte pela Chave de Acesso www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta

CHAVE DE ACESSO 3223 1040 0932 3800 0123 6500 1000 0085 4316 7533 2113

Protocolo de autorização 332230546204019 31/10/2023 14:54



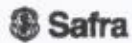
DAV0000000006241

Trib aprox R\$: 8,50 Fed e 12,50 Est

Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES C07872

IDEAL SISTEMAS

Obrigado. Volte Sempre!



Comprovante de pagamento instantâneo

ID/Transação Pix
E58160789202310311741RxfptyIDJS

Identificador
TYJK324748841646913204517

Valor
R\$ 50,00

Data do pagamento
31/10/2023 - 14:41

Tarifa
Isento

Origem

Dados do pagador

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Dados do recebedor

Nome
LUMINA MATERIAL ELETRICO E ILUMINACAO LTDA

Instituição
SICOOB SUL-LITORÂNEO

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre este pagamento.

Recibimos de MEDICAL SUTURE COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 10.396	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.011.443
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 11.621	

MEDICAL SUTURE COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA R. HOLDERCIM 15 SETOR LL LOTE 15 QUADRALL CIVIT II CEP: 29168065 SERRA - ES Tel:	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 1 Série: 001 Nº: 000.011.443 Folha: 1/2	 32230902376490000312550010000114431361446338 Protocolo / Data Hora de Autorização 332230076209937 - 15/09/2023 11:50:19
--	--	---

Natureza da Operação : venda de mercadorias adquirida terceiros

Inscrição Estadual 083614885	Insc. Est. Subst. Trib.	CNPJ 02.376.490/0003-12	Chave Acesso NFe - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 32-23/09-02.376.490/0003-12-55-001-000.011.443-136.144.633-8
------------------------------	-------------------------	-------------------------	--

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA		CNPJ / CPF 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual	Data de Emissão 15/09/23
Endereço AVENIDA ITAPEMIRIM s/n		Bairro/Distrito ITAOCA	CEP 29338-000	Data Saída/Entrada
Município Itapemirim	Fone / Fax 27 98066448	UF ES		Hora de Saída

FATURA

Banco
Cp 011443/01
R\$ 6.922,08
Vcto 30/09/2023

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS 1.996,96	Valor ICMS 322,47	Valor FCP 0,00	BC ICMS ST 0,00	Valor ICMS ST 0,00	Valor FCP ST 0,00	Valor IPI 0,00	Total Produtos 6.922,08	Valor Total da Nota Fiscal 6.922,08
Frete 0,00	Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras Desp. 0,00	Base PIS 0,00	valor PIS 0,00	Base COFINS 0,00	valor COFINS 0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: <input checked="" type="checkbox"/> Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s.)	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Mr. Unitário	Mr. Total	BC ICMS BC IPI	% ICMS % IPI	Mr. ICMS Mr. IPI
2.660	CHROMIC GUT 1 75CM AG 1/2 CILIN. ROBU 40MM OC27201 COVIDIEN Lt: 2295089C Fab: 29/11/2022 Val: 26/11/2022 Ref. Fab: 0007 Trib. Apx. Fed. R\$165,60 Est. R\$209,30 IBPT V. ICMS Deson. R\$252,17 Valor do ICMS desonerado R\$ 252,17	3006.10.90	040	5.102	ENVELOPE	240,00	5,1300	1.231,20	0,00	0,00	0,00
2.666	PLAIN GUT 0 75CM AG 1/2 CIL. ROBUS. 40MM CX C/24 UNIDADES CS27110 COVIDIEN Lt: 2249138C Fab: 21/05/2022 Val: 20/09/2022 Ref. Fab: 054T Trib. Apx. Fed. R\$63,79 Est. R\$80,62 IBPT V. ICMS Deson. R\$97,13 Valor do ICMS desonerado R\$ 97,13	3006.10.90	040	5.102	ENVELOPE	96,00	4,9400	474,24	0,00	0,00	0,00
2.742	PLAIN GUT 2-0 75CM AG 1/2 CIL. 40MM CX COM 24 UNIDADES CS27120 COVIDIEN Lt: 2324948C Fab: 31/05/2023 Val: 29/05/2023 Ref. Fab: 053T Trib. Apx. Fed. R\$63,79 Est. R\$80,62 IBPT V. ICMS Deson. R\$97,13 Valor do ICMS desonerado R\$ 97,13	3006.10.90	040	5.102	ENVELOPE	96,00	4,9400	474,24	0,00	0,00	0,00
2.629	MONOSOF 2-0 45CM AG 3/8 TRIANG. ETHIPOINT 30MM NP45320 COVIDIEN Lt: 2296672N Fab: 12/01/2023 Val: 11/01/2023 Ref. Fab: 1215T Trib. Apx. Fed. R\$44,15 Est. R\$55,91 IBPT	3006.10.90	000	5.102	ENVELOPE	96,00	3,4200	328,32	328,32	17,00	55,91
2.647	MONOSOF 3-0 45CM AG 3/8 TRIANG. 30MM NP45330 COVIDIEN Lt: 2300847N Fab: 23/01/2023 Val: 22/01/2023 Ref. Fab: 1171T Trib. Apx. Fed. R\$11,04 Est. R\$13,95 IBPT	3006.10.90	000	5.102	ENVELOPE	24,00	3,4200	82,08	82,08	17,00	13,95
2.647	MONOSOF 3-0 45CM AG 3/8 TRIANG. 30MM NP45330 COVIDIEN Lt: 2300847N Fab: 01/02/2023 Val: 31/01/2023 Ref. Fab: 1171T Trib. Apx. Fed. R\$11,04 Est. R\$13,95 IBPT	3006.10.90	000	5.102	ENVELOPE	264,00	3,4200	902,88	902,88	17,00	153,49
2.746	POLYGLACTIN 910 1 70CM AG 1/2 CIL. 40MM 278001 COVIDIEN Lt: 230434N Fab: 24/05/2023 Val: 22/05/2023 Ref. Fab: 1353H Trib. Apx. Fed. R\$533,80 Est. R\$483,72 IBPT V. ICMS Deson. R\$982,00 Valor do ICMS desonerado R\$ 982,00	3006.10.90	240	5.102	ENVELOPE	288,00	9,8800	2.845,44	0,00	0,00	0,00

MEDICAL SUTURE COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR
LTDA
R: HOLDERCIM 15 SETOR LL LOTE 15 QUADRALL
CIVIT II CEP: 29168066
SERRA - ES
Tel:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



Saida: 1 Entrada: 2 **1**
Série: 001 N°: 000.011.443
Folha: 2/2

32230902376490000312550010000114431361446338

Protocolo / Data Hora de Autorização
332230076209937 - 15/09/2023 11:50:19

Natureza da Operação: Venda de mercadoria adquirida de terceiros

Inscrição Estadual 083614885	Insc. Est. Subst. Trib.	CNPJ 02.376.490/0003-12	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 32-23/09-02.376.490/0003-12-55-001-000.011.443-136.144.633-8
--	-------------------------	-----------------------------------	---

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA		CNPJ / CPF 21.782.559/0001-90	Inscrição Estadual	Data de Emissão 15/09/23
Endereço AVENIDA ITAPERIRIM s/n		Bairro/Distrito ITAOCA	CEP 29338-000	Data Saida/Entrada
Município Itaperiririm	Fone / Fax 27 98066448	UF ES	ES	Hora de Saída

FATURA

Bancária
Dp 011443/01
Rf 6.922,08
Vcto 30/09/2023

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS 1.896,96	Valor ICMS 322,47	Valor FCP 0,00	BC ICMS ST 0,00	Valor ICMS ST 0,00	Valor FCP ST 0,00	Valor IPI 0,00	Total Produtos 5.922,08	Valor Total da Nota Fiscal 6.922,08
Frete 0,00	Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras Desp. 0,00	Base PIS 0,00	Valor PIS 0,00	Base COFINS 0,00	Valor COFINS 0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta <input checked="" type="checkbox"/> Emitente	Cod. AVTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líq.

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	Q/OP	Unid.	Quantidade	Mr. Unitário	Mr. Total	BC ICMS	% ICMS	Mr. ICMS
									BC IPI	% IPI	Mr. IPI
2671	LINEN 0 75CM AG 3/8 CIRC. CILIND. 3,00M LC15810 COVIDIEN Lt: 22376284 Fab: 23/08/2022 Val: 22/08/2022	3006.10.90.000	5.102		ENVELOPE	48,00	6,0800	291,84	291,84	17,00	49,61
	Ref. Fab: 6635T Trib. Ap. Fed R\$39,25 Est R\$49,61-IBPT								0,00	0,00	0,00
2670	LINEN 2-0 75CM AG 3/8 CIRC. CILIND. 3,00M LC15830 COVIDIEN Lt: 22314284 Fab: 10/05/2022 Val: 09/05/2022	3006.10.90.000	5.102		ENVELOPE	48,00	6,0800	291,84	291,84	17,00	49,61
	Ref. Fab: 6634T Trib. Ap. Fed R\$39,25 Est R\$49,61-IBPT								0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

CST 40: Produto isento de tributação de ICMS. Isento de ICMS de acordo com o Convênio 1 e 5 de 1995 prorrogado através do convênio 133/2019. Tributos apor: R\$ 1.082,12 Federal e R\$ 1.176,73 Estadual. Fonte: IBPT. R3801019/Convênio ICMS 1 de 1999 - Isenção de ICMS Deson R\$1.029,23

Reservado ao Fisco

FOLHA Nº 584

16/11/2023	0302/11969-8	011443-01	109/00013399-8
Valor do Documento 6.922,08	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Pagadora INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA - CNPJ 21.782.559/0001-90
AVENIDA ITAPEMIRIM, s/n - ITAOCA - 29338-000 Itapemirim-ES

Sacador/Avalista MEDICAL SUTURE COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA - CNPJ 02.376.490/0003-12 R HOLDERCIM, 15 - SETOR LL LOTE 15 QUADRALLCIVIT

Beneficiário MEDICAL SUTURE COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA - CNPJ 02.376.490/0003-12 R HOLDERCIM, 15, CIVIT II, SETOR LL LOTE 15 QUADRALLL - 29168-066 Serra-ES Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 01339.960302 21196.980003 1 95360000692201**

Local de Pagamento **Pagavel em qualquer Banco** Vencimento **16/11/2023**

Beneficiário MEDICAL SUTURE COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA 02.376.490/0003-12 Agência/Código do Beneficiário 0302/11969-8
R HOLDERCIM, 15, CIVIT II, SETOR LL LOTE 15 QUADRALLL - 29168-066 Serra-ES

Data do Documento 15/09/2023	Número do Documento 011443-01	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 15/09/2023	Nosso Número 109/00013399-8
Uso do Bando	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(-) Valor do Documento 6.922,08

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário	(-) Desconto
Após o vencimento multa de 2% e Juros de 0,33% ao dia.	(-) Outras Deduções/Abatimento
	(-) Mora/Multa/Juros
	(+) Outros Acréscimos
	(=) Valor Cobrado

Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GESTAO EM SA - CNPJ 21.782.559/0001-90
AVENIDA ITAPEMIRIM, s/n - ITAOCA - 29338-000 Itapemirim-ES

Sacador/Avalista MEDICAL SUTURE COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA - CNPJ 02.376.490/0003-12 R HOLDERCIM, 15 - SETOR LL LOTE 15 QUADRALLCIVIT
Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



FOLHA Nº
585



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202312041748ZA2j2NyXvKj

Valor

R\$ 6.922,08

Data do pagamento

04/12/2023 14:54:40

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

MEDICAL SUTURE

CPF/CNPJ

02.376.490/0003-12

Instituição

ITAU UNIBANCO S.A.

Chave Utilizada

02.376.490/0003-12

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FATURA



Megalav Lavanderia Hospitalar Ltda

R DOIS

Nº SN

CIVIT II

CEP 29168-081 Serra

UF ES

CNPJ 13.552.149/0001-25

IE 083809597

Nº

1.495

FOLHA Nº 586

Nome / Razão Social Instituto de Desenvolvimento, Inclusao Social, Pesquisa e Gestao em Saude - Ins	CNPJ/CPF 21.782.559/0001-90	Data de Emissão 14/11/2023
Endereço Rua Dukla de Aguiar, 129	Bairro Praia do Sua	CEP 29052-160
Município Vitória	Fone / Fax (27) 99806-6448	UF ES
Periodicidade Quinzenal Fantasia: Hp. Materno Menino Jesus	Inscrição Estadual ISENTO	
Dias Faturamento: 01-14\15-31		Contrato(s): 289

Seq.	Produto/Serviço	Qtd. Faturada	Uni. Medida	Preço Unitário	Valor Bruto
0	LOC001 LOCACAO ENXOVAL HOSPITALAR	2.402,70	UN	4,22	10.139,39
Valor Total:					10.139,39

ID(s): 434580. PERIODO DE 16/10/2023 A 31/10/2023



Banco Itaú

341-7

34191.09008 00324.112937 83875.660009 4 95640001013939

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no ITAÚ, após o vencimento, somente no ITAÚ.					14/12/2023
Beneficiário / CNPJ			Megalav Lavanderia Hospitalar Ltda		CNPJ: 13.552.149/0001-25
R DOIS, SN - CIVIT II - Serra - ES CEP: 29168081					Agência / Cód. Beneficiário 2938/38756-6
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/11/2023	1495FL1	DM	NÃO	14/11/2023	109/00003241-1
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R\$		10.139,39	10.139,39
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário.					(-) Descontos/Abatimentos
PROTESTAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO					(-) Outras Deduções
COBRAR MULTA DE R\$ 202,79 APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
COBRAR JUROS DE R\$ 3,38 POR DIA DE ATRASO PARA PAGAMENTO A PARTIR DE 14/12/2023					(+) Outros Acréscimos
ATÉ 14/12/2023 CONCEDER DESCONTO DE.....f 0,00					Valor Cobrado
Pagador: Instituto de Desenvolvimento, Inclusao Social, Pesq CNPJ: 21.782.559/0001-90					
Rua Itaoca, 129 - Itaoca CEP: 29330-000 Itapemirim - ES					
Sacador / Avalista:					

FICHA DE COMPENSAÇÃO
Autenticação Mecânica



Safrá

FOLHA Nº 587

Identificação DDA DD231116210041949672		Banco Beneficiário 341 - B. ITAU			Nº Id. Bancária 1495FL1	
Vencimento 14/12/2023	Pagamento 13/12/2023	Nº Documento 29383875610900003241	Multa R\$ 202,78000 Valor fixado em 15/12/2023	Juros R\$ 3,38000 Valor fixado em 15/12/2023		
Valor documento R\$ 10.139,39	Valor Pago R\$ 10.139,39	Valor Abatimento R\$ 0,00	Desconto 1 R\$ 0,00	Desconto 2 R\$ 0,00	Desconto 3 R\$ 0,00	
Beneficiário Original MEGALAV LAVANDERIA HOSP LTDA			CPF / CNPJ Beneficiário Original 13.552.149/0001-25			
Endereço RUA 2 SN			Cidade SERRA	UF ES	Cep 29168-081	
Beneficiário Final -			CPF / CNPJ Beneficiário Final -			
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO			CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90	Banco 422	Agência 0049	Conta 000000016722-5

AUTENTICAÇÃO BS00135 0021513122023 52149 0000000001013939 DDA3470057500 DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE À PESSOA JURÍDICA	SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA	OUVIDORIA
(11) 3175 8248 Capital e Grande SP 0300 015 7575 Demais localidades	0800 772 5755 24h por dia, 7 dias por semana.	0800 770 1236 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados.
Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 19h, exceto feriados.		

RECEBEMOS DE Luis Felipe Perboni LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

Nº 000.047.769

SÉRIE 002

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Luis Felipe Perboni
LTDA

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0: Entrada
1: Saída

1

Nº 000.047.769

SÉRIE:002

Folha 1 d 1



CHAVE DE ACESSO

4223 1002 0484 2700 0195 5500 2000 0477 6912 5475 6777

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda a vista

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230230606 05/10/2023 10:01:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253556996

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.048.427/0001-95

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

Instituto de Desenvolvimento, Inclusão Social, Pesquisa e Ge

C.N.P.J / C.P.F.

21.782.559/0001-90

DATA DA EMISSÃO

05/10/2023

ENDEREÇO

Rua Dinivalde Rodrigues Pecanha Junior, s/n

BAIRRO/DISTRITO

Itaoca

CEP

29330000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

05/10/2023

MUNICÍPIO

Itapemirim

FONE/FAX

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

09:59:00

FATURA/DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
001	05/10/2023	418,14									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	420,00		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	1,86	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	418,14

TRANSPORTADOR/VOLUME

RAZÃO SOCIAL	Mercado Envios			FRETE POR CONTA	0 - Emitente		CODIGO ANTT.	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO					UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO						PESO LÍQUIDO

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME/RAZÃO SOCIAL				C.N.P.J / C.P.F.			INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO			CEP
MUNICÍPIO				UF			FONE/FAX

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
2790	Especulo VAGISPEC ADLIN P	90189099	5102	6102	UN	200	2,10	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

I-DOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL ;II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI |Cob DIFAL ICMS suspensa cfe ADI 5464 de 17/02/2016|MD5: 17ACEF9050B9561FE42E4FDCC8529C71|Trib Aprox. R\$ 76,90 Fed - R\$ 14,22 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome BEA5CD|Valor da partilha ICMS da UF Remetente: R\$ 0,00|Valor partilha ICMS da UF Destino: R\$ 42,00|Valor do FCP UF Destino: R\$ 0,00|

RESERVADO AO FISCO

Comprovante de pagamento instantâneo

ID/Transação Pix
E581607892023100420467btdsl8CpyD

Identificador
mpqprinter64579247497

Valor
R\$ 418,14

Data do pagamento
04/10/2023 - 17:46

Tarifa
Isento

Origem**Dados do pagador**

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino**Dados do recebedor**

Nome
PIX Marketplace

Instituição
MERCADO PAGO IP LTDA.

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre este pagamento

RECEBEMOS DE LEONARDO DE CARVALHO SANTORO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.025.928 SÉRIE 002
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>LEONARDO DE CARVALHO SANTORO Rua Professor Aguinaldo Simoes, 120, Nao consta - Parque Sao Domingos, Sao Paulo, SP - CEP: 05125070 Fone: 0011979503492</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0: Entrada 1: Saída</p> <p>Nº 000.025.928 SÉRIE:002</p> <p>Folha 1 d 1</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO 3523 1040 5955 5600 0192 5500 2000 0259 2816 3382 8732</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231672302 04/10/2023 17:31:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL 130495365115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 40.595.556/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E		C.N.P.J / C.P.F. 21.782.559/0001-90	DATA DA EMISSÃO 04/10/2023
ENDEREÇO Rua Dinivalde Rodrigues Pecanha Junior, SN - Nao consta	BAIRRO/DISTRITO Itaoca	CEP 29330000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 04/10/2023
MUNICÍPIO Itapemirim	FONE/FAX	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 17:31:19

FATURA/DUPLICATA			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 42,64	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 42,64

TRANSPORTADOR/VOLUME						
RAZÃO SOCIAL EBAZAR.COM.BR LTDA		FRETE POR CONTA 2 - Terceiros	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 03.007.331/0122-39
ENDEREÇO AVENIDA DAS NACOES UNIDAS 3000 3003		MUNICÍPIO OSASCO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 120519234116	
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,390	PESO LÍQUIDO 0,390	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI	
SH-51	MALETA DE MEDICAMENTOS GRANDE 142	39249000	0102	6106	UN	1	42,64	42,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>Enviado diretamente do deposito temporario - operador logistico: EBAZAR.COM.BR LTDA, Cnpj: 03007331007405, Inscricao Estadual: 241174886113 saindo do endereço: Av. Antonio Candido Machado, Numero: 3100, Complemento: , Bairro: Empresarial Painera (Jordanesia), Cidade: Cajamar, Cep: 07750-037, Estado: SP, Pais: BR. Nota fiscal de retorno simbolico n 25927, emitida em 04/10/2023, serie 2, nos termos da Portaria CAT 31/2019 Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$17.29. Emitido por ME/EPP optante do Simples Nacional.</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
--	----------------------------------

RECEBEMOS DE LELO PRESENTES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.197.886 SÉRIE 002

FOLHA Nº 591

 <p>LELO PRESENTES LTDA Rua dos Trilhos, 1515, Nao consta - Mooca, Sao Paulo, SP - CEP: 03168009 Fone: 0011973346887</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída</p> <p align="center">1</p> <p>Nº 000.197.886 SÉRIE:002 Folha 1 d 1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 3523 1034 1100 9900 0104 5500 2000 1978 8613 9733 3250</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231672302 04/10/2023 17:31:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL 129298072115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 34.110.099/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE		C.N.P.J / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E		21.782.559/0001-90	04/10/2023
ENDEREÇO Rua Dinivalde Rodrigues Pecanha Junior, SN - Nao consta	BAIRRO/DISTRITO Itaoca	CEP 29330000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 04/10/2023
MUNICÍPIO Itapemirim	FONE/FAX	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 17:31:19

FATURA/DUPLICATA			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 42,41	VALOR DO ICMS 2,97	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 42,41	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 42,41

TRANSPORTADOR/VOLUME					
RAZÃO SOCIAL EBAZAR.COM.BR LTDA	FRETE POR CONTA 2 - Terceiros	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 03.007.331/0122-39
ENDEREÇO AVENIDA DAS NACOES UNIDAS 3000 3003	MUNICÍPIO OSASCO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 120519234116		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,740	PESO LÍQUIDO 0,740

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
MPSPM	Maleta Caixa Primeiros Socorros De Medicamentos C/2 Bandejas	39249000	000	6106	UN	1	42,41	42,41	42,41	2,97	0,00	7,00 0,00

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>Enviado diretamente do depósito temporário - operador logístico: EBAZAR.COM.BR LTDA, Cnpj: 03007331007405, Inscricao Estadual: 241174886113 saindo do endereço: Av. Antonio Candido Machado, Numero: 3100, Complemento: , Bairro: Empresarial Painera (Jordanesia), Cidade: Cajamar, Cep: 07750-037, Estado: SP, Pais: BR, Nota fiscal de retorno simbolico n 197885, emitida em 04/10/2023, serie 2, nos termos da Portaria CAT 31/2019 Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$17,19. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$4,24 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0.00. 17,19 42,41 0,00 4,24</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
--	----------------------------------

RECEBEMOS DE VISUAL LASER: TODA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

FOLHA Nº 592

NF-e

Nº 000.196.031
SÉRIE 003

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



VISUAL LASER LTDA

Avenida dos Narcisos, 130, Nao consta - Jardim Motorama, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12224270 Fone: 0012982890009

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0: Entrada 1: Saída

1

Nº 000.196.031
SÉRIE:003

Folha 1 d 1



CHAVE DE ACESSO

3523 1018 1103 4700 0152 5500 3000 1960 3111 6115 7711

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadorias

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231672294 04/10/2023 17:30:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645611937115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
18.110.347/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E

C.N.P.J / C.P.F.
21.782.559/0001-90

DATA DA EMISSÃO
04/10/2023

ENDEREÇO
Rua Dinovalde Rodrigues Pecanha Junior, SN - Nao consta

BAIRRO/DISTRITO
Itaoca

CEP
29330000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
04/10/2023

MUNICÍPIO
Itapemirim

FONE/FAX

UF
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
17:30:18

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	144,10
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	144,10

TRANSPORTADOR/VOLUME

RAZÃO SOCIAL EBAZAR.COM.BR LTDA	FRETE POR CONTA 2 - Terceiros	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 03.007.331/0122-39
ENDEREÇO AVENIDA DAS NACOES UNIDAS 3000 3003	MUNICÍPIO OSASCO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL 120519234116		
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,440	PESO LÍQUIDO 1,440

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
00064	Display De Parede Acrilico A4 Porta Folha 21x30cm 10 Similar	39203000	0102	6106	UN	1	144,10	144,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

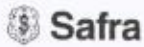
CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Enviado diretamente do deposito temporario - operador logistico: EBAZAR.COM.BR LTDA, Cnpj: 03007331007405, Inscricao Estadual: 241174886113 saindo do endereço: Av. Antonio Candido Machado, Numero: 3100, Complemento: , Bairro: Empresarial Painera (Jordanesia), Cidade: Cajamar, Cep: 07750-037, Estado: SP, Pais: BR, Nota fiscal de retorno simbolico n 196030, emitida em 04/10/2023, serie 3, nos termos da Portaria CAT 31/2019 Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$52.65. Emitido por ME/EPP optante do Simples Nacional.

RESERVADO AO FISCO



FOLHA Nº
593

Comprovante de pagamento instantâneo

ID/Transação Pix
E5816078920231004202973A8hjZpJcl

Identificador
mpqprinter64578206771

Valor
R\$ 229,15

Data do pagamento
04/10/2023 - 17:29

Tarifa
Isento

Origem

Dados do pagador

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Dados do recebedor

Nome
PIX Marketplace

Instituição
MERCADO PAGO IP LTDA.

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre este pagamento



FOLHA Nº 594

Dados para pagamento

Linha Digitável

23793.38029 60000.721252 81006.333306 3 95020000470721

Código do pedido

2000004916937665

Vencimento

13/10/2023

Valor

4.707,21

Descrição

Kit 5 Refletor Led Holofote 200w Prova D'água Frio Bivolt + 3 produtos

Opções de pagamento

- Copie a linha digitável e pague pelo seu banco ou carteira digital ou imprima este boleto e apresente-o em qualquer supermercado, lotérica ou loja autorizada.
- Após feito, o pagamento será aprovado em até 2 dias úteis.

Se o boleto venceu e você precisa emitir um novo, por favor, entre em contato com o vendedor.



237-2

Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903				Espécie Real	Vencimento 13/10/2023
Nº documento 10290850887	CNPJ 21.782.559/0001-90	Nosso Número 26/00007212581-7	Código do pedido 2000004916937665	Valor documento 4.707,21	
Pagador Instituto De Desenvolvimento, Inclusão Social, Pesquisa E Gestão Em Saúde - Instituto Vida Salus					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



237-2

23793.38029 60000.721252 81006.333306 3 95020000470721

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 13/10/2023
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903					Agência/Código do Beneficiário
Data do documento 10/10/2023	Nº documento 10290850887	Espécie doc. Outro	Aceite N	Data processamento 10/10/2023	Nosso número 26/00007212581-7
Uso do banco	Carteira 26	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 4.707,21	Valor documento 4.707,21
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse https://www.mercadopago.com.br/ajuda					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(*) Mora / Multa
					(*) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador Instituto De Desenvolvimento, Inclusão Social, Pesquisa E Gestão Em Saúde - Instituto Vida Salus CNPJ: 21.782.559/0001-90					Cód. baixa
Beneficiário Final MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91					

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

FOLHA Nº 595



Safr

Comprovante de Pagamento | BOLETO DDA

Identificação DDA DD231010132955377487		Banco Beneficiário 237 - B. BRADESCO			Nº Id. Bancária 6491249680	
Vencimento 13/10/2023	Pagamento 11/10/2023	Nº Documento 00000000000007212581	Multa -	Juros -		
Valor documento R\$ 4.707,21	Valor Pago R\$ 4.707,21	Valor Abatimento R\$ 0,00	Desconto 1 R\$ 0,00	Desconto 2 R\$ 0,00	Desconto 3 R\$ 0,00	
Beneficiário Original MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA			CPF / CNPJ Beneficiário Original 10.573.521/0001-91			
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS 3000			Cidade OSASCO	UF SP	Cep 06233-903	
Beneficiário Final MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA			CPF / CNPJ Beneficiário Final 00.105.735/2100-01			
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO S			CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90	Banco 422	Agência 0049	Conta 000000016722-5

AUTENTICAÇÃO BS00105 0021511102023 73521 00000000000470721 DDA2840013343 DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175 8248 Capital e Grande SP
0800 015 7575 Demais localidades

Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 19h, e sexta-feira, das 9h às 15h.

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 8755 24h por dia, 7 dias por semana

OUVIDORIA

0800 770 1236 2ª a 6ª feira, das 9h às 19h, sexta-feira, das 9h às 15h.

Dados para pagamento

Linha digitável

23793.38029 60000.721294 05006.333305 7 95020000134990

Código do pedido

2000006643535478

Vencimento

13/10/2023

Valor

1.349,90

Descrição

Smart Tv Tronos Android Trs43sfa11 Led Full Hd 43 110v/220v

Opções de pagamento

- 1 Copie a linha digitável e pague pelo seu banco ou carteira digital ou imprima este boleto e apresente-o em qualquer supermercado, lotérica ou loja autorizada.
- 2 Após feito, o pagamento será aprovado em até 2 dias úteis.

Se o boleto venceu e você precisa emitir um novo, por favor, entre em contato com o vendedor.



237-2

Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903				Espécie Real	Vencimento 13/10/2023
Nº documento 10290852987	CNPJ 21.782.559/0001-90	Nosso Número 26/00007212905-7	Código do pedido 2000006643535478	Valor documento 1.349,90	
Pagador Instituto De Desenvolvimento, Inclusao Social, Pesquisa E Gestao Em Saude - Instituto Vida Salus					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



237-2

23793.38029 60000.721294 05006.333305 7 95020000134990

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 13/10/2023
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903					Agência/Código do Beneficiário
Data do documento 10/10/2023	Nº documento 10290852987	Espécie doc. Outro	Acelte N	Data processamento 10/10/2023	Nosso número 26/00007212905-7
Uso do banco Carteira	Carteira 26	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 1.349,90	Valor documento 1.349,90
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse https://www.mercadopago.com.br/ajuda					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador Instituto De Desenvolvimento, Inclusao Social, Pesquisa E Gestao Em Saude - Instituto Vida Salus CNPJ: 21.782.559/0001-90					
Beneficiário Final MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91					Cód. baixa

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

FOLHA Nº 597



Safra

Comprovante de Pagamento | BOLETO DDA

Identificação DDA DD231010133419778933		Banco Beneficiário 237 - B. BRADESCO			Nº Id. Bancária 6507528601	
Vencimento 13/10/2023	Pagamento 11/10/2023	Nº Documento 0000000000000721 2905	Multa -	Juros -		
Valor documento R\$ 1.349,90	Valor Pago R\$ 1.349,90	Valor Abatimento R\$ 0,00	Desconto 1 R\$ 0,00	Desconto 2 R\$ 0,00	Desconto 3 R\$ 0,00	
Beneficiário Original MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA			CPF / CNPJ Beneficiário Original 10.573.521/0001-91			
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS 3000			Cidade OSASCO	UF SP	Cep 06233-903	
Beneficiário Final MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA			CPF / CNPJ Beneficiário Final 00.105.735/2100-01			
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO S			CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90	Banco 422	Agência 0049	Conta 000000016722-5

AUTENTICAÇÃO BS00105 0021511102023 73521 00000000000134990 DDA2840013524 DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175 9240 Capital e Grande SP
0800 015 7575 Demais localidades

Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 19h, exceto feriados.

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 5755 24h por dia, 7 dias por semana

OUIVODORIA

0800 776 1236 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados



Dados para pagamento

Linha Digital

23793.38029 60000.720486 78006.333302 6 95020000033500

Código do pedido

2000004917196143

Vencimento

13/10/2023

Valor

335,00

Descrição

Suporte Parede Coletor Perfuro-cortante 3l Descarpack

Opções de pagamento

- Copie a linha digital e pague pelo seu banco ou carteira digital ou imprima este boleto e apresente-o em qualquer supermercado, lotérica ou loja autorizada.
- Após feito, o pagamento será aprovado em até 2 dias úteis.

Se o boleto venceu e você precisa emitir um novo, por favor, entre em contato com o vendedor.



237-2

Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bontim - CEP: 06233-903				Espécie Real	Vencimento 13/10/2023
Nº documento 10290937636	CNPJ 21.782.559/0001-90	Nosso Número 26/00007204878-2	Código do pedido 2000004917196143	Valor documento	335,00
Pagador Instituto De Desenvolvimento, Inclusao Social, Pesquisa E Gestao Em Saude - Instituto Vida Salus					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



237-2

23793.38029 60000.720486 78006.333302 6 95020000033500

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.				Vencimento 13/10/2023	
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bontim - CEP: 06233-903				Agência/Código do Beneficiário	
Data do documento 10/10/2023	Nº documento 10290937636	Espécie doc. Outro	Acete N	Data processamento 10/10/2023	Nosso número 26/00007204878-2
Uso do banco	Carteira 26	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 335,00	Valor documento 335,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse https://www.mercadopago.com.br/ajuda				(-) Desconto / Abatimentos	
				(-) Outras deduções	
				(+/-) Mora / Multa	
				(+/-) Outros acréscimos	
				(-) Valor cobrado	
Pagador Instituto De Desenvolvimento, Inclusao Social, Pesquisa E Gestao Em Saude - Instituto Vida Salus CNPJ: 21.782.559/0001-90					
Beneficiário final MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91				Cód. baixa	

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



Safrá

Comprovante de Pagamento | BOLETO DDA

Identificação DDA DD231010142628271915		Banco Beneficiário 237 - B. BRADESCO			Nº Id. Bancária 6491594714	
Vencimento 13/10/2023	Pagamento 11/10/2023	Nº Documento 00000000000007204878	Multa -	Juros -		
Valor documento R\$ 335,00	Valor Pago R\$ 335,00	Valor Abatimento R\$ 0,00	Desconto 1 R\$ 0,00	Desconto 2 R\$ 0,00	Desconto 3 R\$ 0,00	
Beneficiário Original MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA			CPF / CNPJ Beneficiário Original 10.573.521/0001-91			
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS 3000			Cidade OSASCO	UF SP	Cep 06233-903	
Beneficiário Final MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA			CPF / CNPJ Beneficiário Final 00.105.735/2100-01			
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO S			CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90	Banco 422	Agência 0049	Conta 000000016722-5

AUTENTICAÇÃO BS00105 0021511102023 73521 0000000000033500 DDA2840013649 DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3179 8248 Capital e Grande SP
0300 015 7373 Demais localidades

Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 17h, horário comercial.

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 5755 24h por dia, 7 dias por semana

OUIVÓRIA

0800 770 1236 24h, 7 dias por semana



Dados para pagamento

Linha Digitável

23793.38029 60000.726525 06006.333303 5 95050000045016

Código do pedido

2000004921677487

Vencimento

16/10/2023

Valor

450,16

Descrição

Termometro Laser Digital Industrial Temperatura -50 A 380°C + 1 produto

Opções de pagamento

- 1 Copie a linha digitável e pague pelo seu banco ou carteira digital ou imprima este boleto e apresente-o em qualquer supermercado, lotérica ou loja autorizada.
- 2 Após feito, o pagamento será aprovado em até 2 dias úteis.

Se o boleto venceu e você precisa emitir um novo, por favor, entre em contato com o vendedor.



237-2

Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903				Espécie Real	Vencimento 16/10/2023
Nº documento 10291324371	CNPJ 21.782.559/0001-90	Nosso Número 26/00007265206-P	Código do pedido 2000004921677487	Valor documento 450,16	
Pagador Instituto De Desenvolvimento, Inclusao Social, Pesquisa E Gestao Em Saude - Instituto Vida Salus					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



237-2

23793.38029 60000.726525 06006.333303 5 95050000045016

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.				Vencimento 16/10/2023	
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903				Agência/Código do Beneficiário	
Data do documento 11/10/2023	Nº documento 10291324371	Espécie doc. Outro	Aceite N	Data processamento 11/10/2023	Nosso número 26/00007265206-P
Uso do banco	Carteira 26	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 450,16	Valor documento 450,16
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse https://www.mercadopago.com.br/ajuda				(-) Desconto / Abatimentos	
				(-) Outras deduções	
				(+/-) Mora / Multa	
				(+/-) Outros acréscimos	
				(-) Valor cobrado	
Pagador Instituto De Desenvolvimento, Inclusao Social, Pesquisa E Gestao Em Saude - Instituto Vida Salus CNPJ: 21.782.559/0001-90				Cód. baixa	
Beneficiário final MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91					

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

FOLHA Nº 601



Safra

Comprovante de Pagamento | BOLETO DDA

Identificação DDA DD231011160550362222		Banco Beneficiário 237 - B. BRADESCO		Nº Id. Bancária 6514470916	
Vencimento 16/10/2023	Pagamento 11/10/2023	Nº Documento 0000000000007265206	Multa -	Juros -	
Valor documento R\$ 450,16	Valor Pago R\$ 450,16	Valor Abatimento R\$ 0,00	Desconto 1 R\$ 0,00	Desconto 2 R\$ 0,00	Desconto 3 R\$ 0,00
Beneficiário Original MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA			CPF / CNPJ Beneficiário Original 10.573.521/0001-91		
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS 3000			Cidade OSASCO	UF SP	Cep 06233-903
Beneficiário Final MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA			CPF / CNPJ Beneficiário Final 00.105.735/2100-01		
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO S			CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90	Banco 422	Agência 0049
				Conta 000000016722-5	

AUTENTICAÇÃO BS00105 0021511102023 73521 00000000000045016 DDA2840066160 DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175-8248 Capital e Grande SP
0300 015 7575 Demais localidades

Assistência personalizada, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 5755 24h por dia, 7 dias por semana

OUIVÓRIA

0800 770 1236 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados

FOLHA Nº
602



Dados para pagamento

linha digitável

23793.38029 60000.745343 21006.333302 2 95080000010760

Código do pedido

2000004937430813

Vencimento

19/10/2023

Valor

107,60

Descrição

Termômetro Higrômetro Medidor Externo Umidade Ar Digital E10

Opções de pagamento

- 1 Copie a linha digitável e pague pelo seu banco ou carteira digital ou imprima este boleto e apresente-o em qualquer supermercado, lotérica ou loja autorizada.
- 2 Após feito, o pagamento será aprovado em até 2 dias úteis.

Se o boleto venceu e você precisa emitir um novo, por favor, entre em contato com o vendedor.



237-2

Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903				Especie Real	Vencimento 19/10/2023
Nº documento 10292796466	CNPJ 21.782.559/0001-90	Nosso Número 26/00007453421-8	Código do pedido 2000004937430813	Valor documento 107,60	
Pagador Instituto De Desenvolvimento, Inclusao Social, Pesquisa E Gestao Em Saude - Instituto Vida Salus					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



237-2

23793.38029 60000.745343 21006.333302 2 95080000010760

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 19/10/2023
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903					Agência/Código do beneficiário
Data do documento 16/10/2023	Nº documento 10292796466	Especie doc. Outro	Aceite N	Data processamento 16/10/2023	Nosso número 26/00007453421-8
Uso do banco	Carteira 25	Especie Real	Quantidade	Valor documento 107,60	Valor documento 107,60
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse https://www.mercadopago.com.br/ajuda					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador Instituto De Desenvolvimento, Inclusao Social, Pesquisa E Gestao Em Saude - Instituto Vida Salus CNPJ: 21.782.559/0001-90					
Beneficiário final MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91					Cód. baixa

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



Safrá

Comprovante de Pagamento | BOLETO DDA

Identificação DDA DD231016184502365369		Banco Beneficiário 237 - B. BRADESCO		Nº Id. Bancária 6541140936	
Vencimento 19/10/2023	Pagamento 16/10/2023	Nº Documento 00000000000007453421	Multa -	Juros -	
Valor documento R\$ 107,60	Valor Pago R\$ 107,60	Valor Abatimento R\$ 0,00	Desconto 1 R\$ 0,00	Desconto 2 R\$ 0,00	Desconto 3 R\$ 0,00
Beneficiário Original MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA			CPF / CNPJ Beneficiário Original 10.573.521/0001-91		
Endereço AV DAS NACOES UNIDAS 3000			Cidade OSASCO	UF SP	Cep 06233-903
Beneficiário Final MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA			CPF / CNPJ Beneficiário Final 00.105.735/2100-01		
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO S			CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90	Banco 422	Agência 0049
				Conta 000000016722-5	

AUTENTICAÇÃO BS00105 0021516102023 73521 0000000000010760 DDA2890114719 DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175 0240 Capital e Grande SP
0300 015 7575 Demais localidades

Aterramento pessoa física, de 2ª a 4ª feira, das 9h às 19h, exceto feriados.

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 5755 24h por dia, 7 dias por semana

OUIDORIA

0800 778 1236 2ª a 4ª feira, das 9h às 19h, exceto feriados

Recebemos de **MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado
 Emissão: 13/09/2023 Destinatário: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA Valor total da Nota: 5.928,03
 Data de Recebimento Identificação e Assinatura do Recebedor

NF-e
N.º: **000034296**
Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



saúde é o que distribuímos
MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 RUA SÃO JORGE, Nº 144
 BOA VISTA II, SERRA-ES
 CEP-29161025 Tel: (27)3215-3262

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

N.º: **000034296**
 Série: 1
 Folha 1 de 1



Chave de acesso
 3223 0929 0100 3900 0171 5500 1000 0342 9619 6991 9431

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

Natureza da Operação: **VENDA DENTRO DO ESTADO SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA**

Dados da NF-e: **332230075564036 13/09/2023 17:43:23**

Inscrição Estadual: **083364650** Inscr. Estadual do Subst. Tributário: **29.010.039/0001-71**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE** CNPJ/CPF: **21.782.559/0001-90** Data da Emissão: **13/09/2023**

Endereço: **AV ITAPEMIRIM Nº S/N** Bairro / Distrito: **ITAOCA** CEP: **29338000** Data da Saída/Entrada: **13/09/2023**

Município: **ITAPEMIRIM** Fone/Fax: **(27)9806-6448** UF: **ES** Inscrição Estadual: **17:44:00**

FATURA/DUPLICATA

18/10/2023
 5.928,03

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
5.928,03	1.007,76	0,00	0,00	5.928,03
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				5.928,03

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social: **TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA** Frete por conta: **0** ANTT: **0** Placa do Veículo: **06.933.939/0001-95**

Endereço: **R VALERIO JOAO RODRIGUES S/N GALPAO;** Município: **CARIACICA** UF: **ES** Inscrição Estadual: **082299102**

Quantidade: **54** Espécie: **54 Amarrado** Marca: **01 / 54** Peso Bruto: **260,000** Peso Líquido: **260,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	IPI	ICMS
1516	ÁGUA OXIGENADA 10 ALMOTOLIA 100ML (SEPTAMAX) CX 48	0000000081 (200) 02/06/2025	3004909E	010	5403	UN	200	1,2704	254,08	254,08	43,19		17
300	ALCOOL 70% SUPERFICIE 1000ML (ROSCA) CX 12	0081052023 (72) 07/05/2025	3808942E	000	5102	FR	72	5,8000	417,60	417,60	70,99		17
1949	ALCOOL 70% ANTISSEPTICO ETILICO 1000ML (ROSCA) CX 12	M31671 (73) 31/05/2024	2207201E	000	5102	UN	72	9,1799	660,95	660,95	112,36		17
617	CLOREXIDINA 0.5% ALCOOLICO ALMOTOLIA 100ML CX 24	M34349 (120) 23/04/2026	3003909E	010	5403	UN	120	1,8400	220,80	220,80	37,54		17
761	IODOPOLIVIDONA 10% SOLUCAO AQUOSA 100ML CX 24	M27125 (120) 31/12/2024	3003909E	000	5102	UN	120	3,8066	456,79	456,79	77,65		17
1629	ALCOOL 70% ANTISSEPTICO (ALMOTOLIA) 100ML CX 30	P23060067 (800) 01/06/2025	3808942E	000	5102	UN	800	1,2500	1.000,00	1.000,00	170,00		17
4153	ISOXSUPRINA 10MG COMP (INIBINA) CX20	22020441 (1) 01/02/2024	3004903E	010	5403	CX	10	124,6700	1.246,70	1.246,70	211,94		17
1189	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20MG/ML 5ML (FERROPURUM) CX 5	22080578 (1) 01/08/2024	3004909E	000	5102	CX	20	52,0556	1.041,11	1.041,11	176,99		17
4154	FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 4MG/ML AMP 1ML IM/IV (GENERIC) CX 50	78RK4752 (1) 30/11/2024	3004903E	010	5403	CX	1	629,9997	630,00	630,00	107,10		17

DADOS ADICIONAIS

Ped.: 2023090816 Vend.: LORRAYNE MARTIELLE Cob.: BOLETO BANCARIO
 Por CST: 000 = 3576,45; 010 = 2351,58;
 Por lista: NEGATIVO = 1246,70; POSITIVO = 1671,11;
 Nome Fantasia: INSTITUTO VIDA SALUS
 Fachada: INSTITUTO VIDA SALUS
 CRF: 8868 - Venc.: 31/03/22
 Alvará vigilância sanitária: 40100122 - Venc.: 24/01/24
 AFE - Autorização ANVISA: -
 Nº aut. Retinóides: Não permitido
 End. Entrega: AV ITAPEMIRIM S/N, ITAOCA, ITAPEMIRIM - ES
 CEP: 29338000 PONTO REF.: **Reservado ao FISCO**



FOLHA Nº
605

ID Transação Pix

E58160789202312071838d3iAVDYiDp5

Valor

R\$ 5.928,03

Data do pagamento

07/12/2023 15:39:46

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CPF/CNPJ

29.010.039/0001-71

Instituição

BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada

29.010.039/0001-71

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Recebemos de **MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. NF-e
 Emissão: 09/08/2023 Destinatário: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E VALOR total da Nota: 9.565,43 N.º: **000033864**
 Data de Recebimento Identificação e Assinatura do Recebedor Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



saúde é o que distribuímos
MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 RUA SÃO JORGE, Nº 144
 BOA VISTA II, SERRA-ES
 CEP-29161025 Tel.: (27)3215-3262

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA 1

N.º: **000033864**
 Série: 1
 Folha 1 de 2



Chave de acesso: 3223 0829 0100 3900 0171 5500 1000 0338 6417 5273 4694
 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 NO ESTADO**
 Inscrição Estadual: **083364650** Inscr. Estadual do Subst. Tributário: _____
 Dados da NF-e: **332230065091861 09/08/2023 17:33:29**
 CNPJ: **29.010.039/0001-71**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE** CNPJ/CPF: **21.782.559/0001-90** Data da Emissão: **09/08/2023**
 Endereço: **AV ITAPEMIRIM Nº S/N** Bairro / Distrito: **ITAOCA** CEP: **29338000** Data da Saída/Entrada: **09/08/2023**
 Município: **ITAPEMIRIM** Fone/Fax: **(27)9806-6448** UF: **ES** Inscrição Estadual: _____ Hora da Saída: **17:34:00**

FATURA/DUPLICATA
 08/09/2023
 9.565,43

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
9.512,49	1.628,29	0,00	0,00	9.565,43
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	9.565,43

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social: **TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA** Frete por conta: 0 ANTT: _____ Placa do Veículo: _____ UF: _____ CNPJ/CPF: **06.933.939/0001-95**
 Endereço: **R VALERIO JOAO RODRIGUES S/N GALPAO;** Município: **CARIACICA** UF: **ES** Inscrição Estadual: **082299102**
 Quantidade: **40** Espécie: **40 Amarrado** Marca: _____ Numeração: **01 / 40** Peso Bruto: **250,000** Peso Líquido: **250,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	IPI	ICMS
423	CATETER IV 18G ESTERIL TEFLON CX 100	2CTPAA0041 (400) 30/09/2027	90183925	100	5102	UN	400	0,6401	256,04	256,04	43,53		17
2601	CATETER IV 20G ESTERIL TEFLON CX 50	012208F (250) 31/07/2027	90183925	100	5102	UN	300	0,6400	192,00	192,00	32,64		17
425	CATETER IV 22G ESTERIL TEFLON CX 100	022205E (50) 30/04/2027	90183925	100	5102	UN	400	0,6401	256,04	256,04	43,53		17
3934	AGULHA HIPODERMICA ESTERIL 13X0,45 CX 100	02012110 (5) 30/04/2026	90183210	000	5102	CX	5	6,8890	34,45	34,45	5,88		17
100	AGULHA HIPODERMICA ESTERIL 25X0,7 CX 100	53122041 (1.000) 30/04/2027	90183210	000	5102	UN	1.000	0,0665	66,50	66,50	11,31		17
432	AGULHA HIPODERMICA ESTERIL 40X1,2 CX 100	2AGAAA013F (2.000) 28/02/2028	90183210	000	5102	UN	2.000	0,0700	140,00	140,00	23,80		17
861	AGULHA ANESTESICA ESPINHAL RAQUIDIANA 0,5X0,90 1/2 25G CX 2	202231625 (50) 13/02/2026	90183210	000	5102	UN	50	3,2500	162,50	162,50	27,63		17
1151	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500G FD 20	0423 (4) 01/04/2028	52030000	100	5102	UN	4	13,6034	54,41	54,41	9,25		17
3088	COLETOR URINA SIS. FECHADO BOLSA ESTERIL PONTO DE COLETA LIVRE LATEX 2000ML CX 100	20250327 (20) 28/03/2027	39269030	000	5102	UN	29	3,8694	112,21	112,21	19,08		17
229	COLETOR URINA SIS. FECHADO BOLSA ESTERIL PONTO DE COLETA LIVRE LATEX 2000ML CX 40	SBSPPA023D (4) 31/12/2026	39269030	000	5102	UN	4	3,8700	15,48	15,48	2,63		17
272	ELETRODO MONITORAMENTO CARDIACO GEL ADULTO PCT 50 TAM 37 X 42 MM	2ECDAA0008 (10) 28/02/2026	90181100	100	5102	PC	10	11,3501	113,50	113,50	19,30		17
3794	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10CM X 4,5M	AJUSTE (72) 07/07/2025	30051090	010	5102	UN	72	7,5000	540,00	540,00	91,80		17
2233	EQUIPO MACROGOTAS ESTERIL 1,50 C INJETOR LATERAL FILTRO RESPIRO SLIP PCT 25 - IJ034	20220716 (1.000) 01/07/2027	90183995	000	5102	UN	1.000	0,6500	650,00	650,00	110,50		17
3984	FRALDA GERIATRICA TAM G (BEFRAL) PCT 8 FD 10	023888/G0010723 (1) 03/07/2026	96190000	010	5102	PC	25	12,0000	300,00	300,00	51,00		17
1695	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS ESTERIL 7,5 X 7,5 CM PCT 10 LIVIA C 840	B25 (1.600) 19/06/2029	30059090	010	5102	PC	1.600	0,4500	720,00	720,00	122,40		17
419	LUVÁ PROCEDIMENTO LATEX NAO ESTERIL COM PO TAM G CX 100	2LTHAA01L (10) 28/02/2026	40151200	000	5102	CT	10	12,3000	123,00	123,00	20,91		17
2542	LUVÁ PROCEDIMENTO LATEX NÃO ESTERIL COM PO TAM PP CX 100	SRI15/22XS (10) 01/01/2027	40151200	000	5102	CT	10	12,3000	123,00	123,00	20,91		17

DADOS ADICIONAIS

Ped.: 2023080417 Vend.: LORRAYNE MARTIELLE Cob.: BOLETO BANCARIO
 Por CST: 000 = 527,109; 010 = 3174,13; 020 = 127,04; 100 = 993,17;
 Nome Fantasia: INSTITUTO VIDA SALUS
 Fachada: INSTITUTO VIDA SALUS
 End. Entrega: AV ITAPEMIRIM S/N, ITAOCA, ITAPEMIRIM - ES
 CEP: 29338000 PONTO REF.:

Reservado ao FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



saúde é o que distribuímos
MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 RUA SÃO JORGE, Nº 144
 BOA VISTA II, SERRA-ES
 CEP:29161025 Tel.: (27)3215-3262

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
 1 - SAIDA
 N.º: 000033864
 Série: 1
 Folha 2 de 2



Chave de acesso
 3223 0829 0100 3900 0171 5500 1000 0338 6417 5273 4694

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

FOLHA Nº
 007

Natureza da Operação

VENDA NO ESTADO

Dados da NF-e

332230065091861 09/08/2023 17:33:29

Inscrição Estadual

083364650

Inscr Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

29.010.039/0001-71

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	NCM	CS	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	IPI	ICMS
2119	LUVA VINIL NÃO ESTERIL COM PO TAM P CX 100	SLVJAA0645 (100) 31/01/2026	39282000	000	5102	CT	10	8,9900	89,90	89,90	15,28		17
3749	MASCARA CIRURGICA NÃO ESTERIL TRIPLA COM CLIP NASAL ELASTICO CX 50 EVA PREMIUM (EAN 7898488480116)	A12-10 (11) 22/08/2027 A15-10 (39) 12/09/2027	63079010	000	5102	CX	40	4,9000	196,00	196,00	33,32		17
3803	FITA MICROPOROSA BRANCO 10CM X 4,5M	ISK22 (50) 01/10/2027	30051090	000	5102	UN	50	8,4070	420,35	420,35	71,46		17
812	FITA MICROPOROSA BRANCO ADEPE 2,5CM X 10M	EAM25901 (100) 01/11/2024	30051090	000	5102	UN	100	2,5971	259,71	259,71	44,15		17
3317	SAPATILHA PROPE TNT DESC N EST C/ ELASTICO PCT 100	A101022 (6) 15/12/2027	63079090	000	5102	PC	5	7,8963	39,49	39,49	6,71		17
633	ESCALPE INFUSAO ESTERIL 25G LOCK S/DISP SEG CX 100	20220520 (300) 19/05/2027	90183925	000	5102	UN	300	0,2069	62,07	62,07	10,55		17
631	ESCALPE INFUSAO ESTERIL 19G LOCK S/DISP SEG CX 100	B0122051 (100) 31/05/2027	90183925	000	5102	UN	100	0,2300	23,00	23,00	3,91		17
3703	APARELHO DE BARBEAR BIC SENSITIVE SHAVER 2UN	(1)	82121020	000	5102	CT	25	2,4779	61,95	61,95	7,43		12
2915	SERINGA 10ML ESTERIL S/A BICO SLIP CX 100	22/288 (2) 30/08/2027 22/310 (18) 30/09/2027	90183119	010	5102	CX	20	25,0000	500,00	500,00	85,00		17
121	SERINGA 20ML ESTERIL S/A BICO SLIP CX 50	2SLIAA0027 (500) 31/07/2027	90183119	010	5102	UN	500	0,3300	165,00	165,00	28,05		17
219	SERINGA 03ML ESTERIL S/A BICO SLIP CX 100	2SSLAA0556 (1.000) 30/09/2027	90183119	010	5102	UN	1.000	0,1500	150,00	150,00	25,50		17
217	SERINGA 05ML ESTERIL S/A BICO SLIP CX 100	2SSIAA0118 (1.000) 30/11/2027	90183119	010	5102	UN	1.000	0,1600	160,00	160,00	27,20		17
2172	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N° 14 S/ VALV	62334 (100) 08/09/2025	90183925	000	5102	UN	100	0,6292	62,92	62,92	10,70		17
1996	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N° 08 C/ VALV	66334 (100) 29/02/2025	90183925	000	5102	UN	100	0,8701	87,01	87,01	14,79		17
1345	SONDA FOLEY 2 VIAS BALAO 18/30CC CX 500	2SFAAA0021 (30) 31/08/2027 2SFAAA0131 (20) 31/03/2027	90183921	100	5102	UN	50	2,4235	121,18	121,18	20,80		17
840	TOUCA TNT SANFONADA PCT 100	VB1018 (10) 01/03/2025	63079010	000	5102	PC	10	6,6667	66,67	66,67	11,33		17
294	LENCOL HOSP BELIPEL SILVER BR II 0,70 X 50M CX 10	1234 (20) 18/05/2028	48030090	000	5102	UN	20	9,2900	185,80	185,80	31,59		17
1660	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS NÃO ESTERIL PCT 500 7,5CM X 7,5CM REBECCA - CX 32	B19-5 (20) 08/05/2028	30059090	000	5102	PC	20	19,5838	391,68	391,68	66,59		17
1185	ATADURA ALGODÃO ORTOP 15 CM X 1,8 M PCT 12	35101022 (50) 14/10/2027	30051090	000	5102	UN	50	1,1427	57,14	57,14	9,71		17
1956	ATADURA CREPOM 15 CM X 1,8 M	F0422 (96) 01/04/2027	30059090	010	5102	UN	96	0,7930	76,13	76,13	12,94		17
487	FIO CATGUTE SIMPLES 2-0 75CM AG 40MM 1/2 CIRC CIL CX 24 - CS27MR40	22190717 (48) 30/06/2024	30061090	000	5102	UN	48	3,6051	173,04	173,04	29,42		17
1516	AGUA OXIGENADA 10 ALMOTOLIA 100ML (SEPTAMAX) CX 48	0000000081 (100) 02/06/2025	30049095	020	5102	UN	100	1,2704	127,04	74,10	8,85		12
617	CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICO ALMOTOLIA 100ML CX 24	M34349 (50) 23/04/2026	30039095	000	5102	UN	50	1,9584	97,92	97,92	16,65		17
619	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE ALMOTOLIA 100ML CX 24	M34309 (50) 17/04/2026	30039095	000	5102	UN	50	2,4357	121,79	121,79	20,70		17
761	IGOPOLIVIDONA 10% SOLUCAO AQUOSA 100ML CX 24	M27125 (50) 31/12/2024	30039095	000	5102	UN	50	3,8066	190,33	190,33	32,36		17
1638	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS+VIT A+VIT E (DERMATROL) 200ML	DMTP283 (30) 01/01/2025	33019010	000	5102	UN	30	7,4779	224,34	224,34	56,09		25
666	FRALDA GERIATRICA TAM XG (MAXI CONFORT) PCT 7 FD 8	5231 (26) 08/03/2026	96190000	010	5102	PC	26	10,5000	273,00	273,00	46,41		17
2619	TAMPA VEDANTE MACHO/FEMEA	2DSLIAA003C (100) 01/02/2028	90183995	000	5102	UN	100	0,1500	15,00	15,00	2,55		17
2440	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N° 10 C/ VALV	64191 (100) 10/01/2026	90183925	000	5102	UN	100	0,6000	60,00	60,00	10,20		17
726	INFUSOR 2 VIAS ESTERIL COM CLAMP PCT 40	2EULJAA006A (1.000) 28/02/2028	90189010	000	5102	UN	1.000	0,5800	580,00	580,00	98,60		17
702	SERINGA 01ML ESTERIL C/A FIXA 12,7X0,33 CX 100	SIFAAA0238 (1.000) 31/07/2026	90183111	010	5102	UN	1.000	0,2900	290,00	290,00	49,30		17
3263	LUVA NITRILICA NÃO ESTERIL SEM PO TAM P AZUL CX 100	220701 (30) 01/07/2027	40151200	000	5102	CT	30	12,5947	377,84	377,84	64,23		17



FOLHA Nº
608

ID Transação Pix

E58160789202312071830ZJO1vQY21tx

Valor

R\$ 9.565,43

Data do pagamento

07/12/2023 15:31:32

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CPF/CNPJ

29.010.039/0001-71

Instituição

BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada

29.010.039/0001-71

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Recebemos de **MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Valor total da Nota: **1.783,40**

Emissão: 31/08/2023 Destinatário: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E INOVACAO

Data de Recebimento: Identificação e Assinatura do Recebedor

NF-e N.º: **000034139** Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



saúde é o que distribuimos

MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 RUA SÃO JORGE, Nº 144
 BOA VISTA II, SERRA-ES
 CEP:29161025 Tel: (27)3215-3262

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

N.º: **000034139**
 Série: 1
 Folha 1 de 1



Chave de acesso: 3223 0829 0100 3900 0171 5500 1000 0341 3918 2586 8044

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 NO ESTADO**

Dados da NF-e: 332230071677268 31/08/2023 11:12:27

Inscrição Estadual: 083364650 Inscr Estadual do Subst. Tributário: CNPJ: 29.010.039/0001-71

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E EGE** CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90 Data da Emissão: 31/08/2023

Endereço: **AV ITAPEMIRIM Nº S/N** Bairro / Distrito: **ITAOCA** CEP: 29338000 Data da Saída/Entrada: 31/08/2023

Município: **ITAPEMIRIM** Fone/Fax: (27)9806-6448 UF: **ES** Inscrição Estadual: Hora da Saída: 11:13:00

FATURA/DUPLICATA

02/10/2023
 1.783,40

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.783,40	303,18	0,00	0,00	1.783,40
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				1.783,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social: **TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA** Frete por conta: 0-Emissor, 1-Destinatário, 2-Terceiros, 3-Prorrateamento, 4-Prorrateo/destinatário, 9-Sem frete. ANTT: 0 Placa do Veículo: UF: ES CNPJ/CPF: 06.933.939/0001-95

Endereço: **R VALERIO JOAO RODRIGUES S/N GALPAO;** Município: **CARIACICA** UF: **ES** Inscrição Estadual: 082299102

Quantidade: 5 Espécie: **5 Amarrado** Marca: Numeração: 01 / 5 Peso Bruto: 32,000 Peso Líquido: 32,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIF.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	IPI	ICMS
895	AGULHA ANESTESICA ESPINHAL RAQUIDIANA 0,4X0,90 1/2 27G CX 2	202715927 / 18/09/2025	90183219	000	5102	UN	100	3,7700	377,00	377,00	64,09		17
678	ESCOVA COM CLOREXIDINA 2% 22ML CX 48	M34047 / 09/03/2026	30039099	010	5403	UN	240	1,9600	470,40	470,40	79,97		17
2425	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL COM PO 6.5 CX 200	M34918 / 21/06/2026	40151200	000	5102	PAQ	200	1,1700	234,00	234,00	39,78		17
2366	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL COM PO 7.0 CX 200	LP007N / 01/06/2026	40151200	000	5102	PAQ	600	1,1700	702,00	702,00	119,34		17

DADOS ADICIONAIS

Ped.: 2023083019 Vend.: LORRAYNE MARTIELLE Cob.: BOLETO BANCARIO
 Por CST: 000 = 1313,00; 010 = 470,40
 Nome Fantasia: INSTITUTO VIDA SALUS
 Fachada: INSTITUTO VIDA SALUS
 End. Entrega: AV ITAPEMIRIM S/N, ITAOCA, ITAPEMIRIM - ES
 CEP: 29338000 PONTO REF.:

Reservado ao FISCO



FOLHA Nº
030

ID Transação Pix

E581607892023120718365II9XATNMY8

Valor

R\$ 1.783,40

Data do pagamento

07/12/2023 15:37:08

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safran S.A.

Destino

Nome

MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CPF/CNPJ

29.010.039/0001-71

Instituição

BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada

29.010.039/0001-71

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safranpay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Recebemos de **MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. NF-e
 Emissão: 28/08/2023 Destinatário: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA Valor total da Nota: 1.115,28 N.º: **000034080**
 Data de Recebimento Identificação e Assinatura do Recebedor FOLHA Nº **011** Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MONACO
saúde é o que distribuímos
MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 RUA SÃO JORGE, Nº 144
 BOA VISTA II, SERRA-ES
 CEP:29161025 Tel.: (27)3215-3262

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

N.º: **000034080**
 Série: 1
 Folha 1 de 1



Chave de acesso
 3223 0829 0100 3900 0171 5500 1000 0340 8014 4438 0543

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

Natureza da Operação: **VENDA DENTRO DO ESTADO SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA** Dados da NF-e: **332230070580320 28/08/2023 14:46:53**

Inscrição Estadual: **083364650** Inscr. Estadual do Subst. Tributário: **083364650** CNPJ: **29.010.039/0001-71**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE** CNPJ/CPF: **21.782.559/0001-90** Data da Emissão: **28/08/2023**

Endereço: **AV ITAPEMIRIM Nº S/N** Bairro / Distrito: **ITAOCA** CEP: **29338000** Data da Saída/Entrada: **28/08/2023**

Município: **ITAPEMIRIM** Fone/Fax: **(27)9806-6448** UF: **ES** Inscrição Estadual: **083364650** Hora da Saída: **14:47:00**

FATURA/DUPLICATA

02/10/2023
 1.115,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.115,28	189,60	0,00	0,00	1.115,28
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				1.115,28

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social: **AGUIA BRANCA ENCOMENDAS LTDA.** Frete por conta: **0** ANTT: **99999999** Placa do Veículo: **UF: ES** CNPJ/CPF: **08.860.184/0001-71**

Endereço: **AV MARIO GURGEL 5030 SALA 202** Município: **CARIACICA** Inscrição Estadual: **083364650**

Quantidade: **1** Espécie: **1 Amarrado** Marca: **01 / 1** Peso Bruto: **3,000** Peso Líquido: **3,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	IPI	ICMS
341	DIAZEPAM 5MG/ML AMP 2ML (GENERIC) CX 100 - B1	20111221 (1) 01/12/2023	30039074	010	5403	CX	1	84,3373	84,34	84,34	14,34		17
1664	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRON 250MG+10MG COMF (BELSPAN) CX 20	073220 (5) 12/07/2025	30049095	010	5403	CX	5	8,4900	42,45	42,45	7,22		17
4091	CLOREXIDINA 0,12% (CHLORDENT) 250ML CX 12	C9728 (5) 01/04/2025	33069000	010	5403	UN	5	6,6100	33,05	33,05	5,62		17
483	NISTATINA+OXIDO DE ZINCO 100000UI+200MG POM BSN 60G (PRATIDERM) CX/50	23F367 (10) 31/05/2025	30042095	010	5403	UN	10	7,9600	79,60	79,60	13,53		17
1697	SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG CAP (REPOFLOR) CX 12	3G6R14 (8) 16/01/2025 3L 3476 (9) 01/04/2025	30049095	010	5403	CX	17	51,5200	875,84	875,84	148,89		17

DADOS ADICIONAIS

Ped.: 2023082211 Vend.: LORRAYNE MARTIELLE Cob. BOLETO BANCARIO
 Por CST: 010 = 1115,28;
 Por lista: NEGATIVO = 918,29; POSITIVO = 84,34;
 Nome Fantasia: INSTITUTO VIDA SALUS
 Fachada: INSTITUTO VIDA SALUS
 End. Entrega: AV ITAPEMIRIM S/N, ITAOCA, ITAPEMIRIM - ES
 CEP: 29338000 PONTO REF.

Reservado ao FISCO



FOLHA Nº
612

ID Transação Pix

E58160789202312071834vHHzlAYdZL6

Valor

R\$ 1.115,28

Data do pagamento

07/12/2023 15:34:58

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

MONACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CPF/CNPJ

29.010.039/0001-71

Instituição

BCO DO BRASIL S.A.

Chave Utilizada

29.010.039/0001-71

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

RECEBEMOS DE POSTO 3 GOLFINHOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	Nº 000.000.009
		SÉRIE 1

 <p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 000.003.009 SÉRIE 1</p> <p>Página 1 de 2</p>	<p>CONTROLE DO FISCAL</p> 
	<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3223 1105 7475 4900 0105 5500 1000 0030 0910 0301 4160</p>
	<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e. www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA COM ECF			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	NIC. EST. DO SUBST. TRIL	CPF	PROFISSÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
082218285		05.747.349/0001-05	332230091893516 06/11/2023 10:55:16

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOMENCLATURA SOCIAL		CPF/CNPJ	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO VIDA SALUS		21.782.559/0001-90	06/11/2023
ENDEREÇO		BARRIO/DISTRITO	CEP
R DUKLA AGUIAR, 129 - ANEXO HOSPITAL VITÓRIA		PRAIA DO SUA	29052160
MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VITÓRIA		ES	ISENTO
FORMA DE PAGAMENTO		FORMA DE PAGAMENTO	HORA DE SAÍDA
2730672806			

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICM	VALOR DO ICM	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI SUBSTITUÍDO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.870,49	
VALOR DO FRETE	VALOR DO ABLUP	ISS/ICMS	COT. DEFF. AGRICOLA	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DANOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.870,49	

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL	TIPO DE FRETE		CODIGO INT.	PLACA DO VEICULO	UF	DATA DE EMISSÃO
	9 - SEM FRETE					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	RESERVAÇÃO	RESOLUÇÃO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
COD. PROD.	COD. MP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUT.	COD. NOM.	QST.	QDIP.	UNID.	QUANTIDADE	V. UNIDÁRIO	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	ALQ. ICMS
10	320102001	GASOLINA COMUM	37.548,55	27101259	081	5829	L	1.682,5282	6,38	10.806,83	0,00	0,00	0,00
10	320102001	GASOLINA COMUM	8.002,72	27101259	081	5829	L	232,4066	6,34	1.853,87	0,00	0,00	0,00
871	820101034	CLEO DIESEL B 510	671,80	27101259	081	5829	L	38,56	6,58	253,72	0,00	0,00	0,00
240		LUBRAX TECNOC 15W40 TL	31,97	27101932	080	5829	L	3,00	36,00	105,00	0,00	0,00	0,00
871	820101034	CLEO DIESEL B 510	3.210,06	27101259	081	5829	L	142,1863	6,38	908,97	0,00	0,00	0,00
886		LUBRAX VALORA OFFROAD	13,40	27101932	080	5829	L	1,00	44,00	44,00	0,00	0,00	0,00
50	320102002	GASOLINA PETROBRAS GRID	350,81	27101259	081	5829	L	15,508	6,44	100,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVAÇÃO AO FISCAL
<p>REFERENTE NFC-49/SERIE 2, EMITIDA EM 02/10/2023, NÚMERO: 290825290827390807, EMITIDA EM 03/10/2023, NÚMERO: 290802, EMITIDA EM 04/10/2023, NÚMERO: 291027, EMITIDA EM 05/10/2023, NÚMERO: 291040, 291113, EMITIDA EM 06/10/2023, NÚMERO: 291130, 291131, 291145, 291167, EMITIDA EM 07/10/2023, NÚMERO: 291214, EMITIDA EM 08/10/2023, NÚMERO: 291309, EMITIDA EM 10/10/2023, NÚMERO: 291448, EMITIDA EM 11/10/2023, NÚMERO: 291601, 291525, EMITIDA EM 12/10/2023, NÚMERO: 291890, EMITIDA EM 13/10/2023, NÚMERO: 292259, EMITIDA EM 14/10/2023, NÚMERO: 292692, 292695, 292697, EMITIDA EM 15/10/2023, NÚMERO: 293000, EMITIDA EM 16/10/2023, NÚMERO: 293136, 293197, EMITIDA EM 17/10/2023, NÚMERO: 293407, 293613, EMITIDA EM 18/10/2023, NÚMERO: 293646, 293754, 293779, 293789, EMITIDA EM 19/10/2023, NÚMERO: 293902, 293971, 294034, EMITIDA EM 20/10/2023, NÚMERO: 294228, 294236, 294250, EMITIDA EM 21/10/2023, NÚMERO: 294620, 294645, EMITIDA EM 23/10/2023, NÚMERO: 295018, 295025, EMITIDA EM 24/10/2023, NÚMERO: 295200, 295270, 295276, EMITIDA EM 25/10/2023, NÚMERO: 295648, 295652, 295656, EMITIDA EM 26/10/2023, NÚMERO: 295700, 295625, EMITIDA EM 27/10/2023, NÚMERO: 295847, 296001, 296004, 296007, EMITIDA EM 28/10/2023, NÚMERO: 296210, EMITIDA EM 30/10/2023, NÚMERO: 296669, 296691, 296709, EMITIDA EM 31/10/2023, NÚMERO: 296800, 296801, 296802, 296803, 296804, 296805, 296806, 296807, 296808, 296809, 296810, 296811, 296812, 296813, 296814, 296815, 296816, 296817, 296818, 296819, 296820, 296821, 296822, 296823, 296824, 296825, 296826, 296827, 296828, 296829, 296830, 296831, 296832, 296833, 296834, 296835, 296836, 296837, 296838, 296839, 296840, 296841, 296842, 296843, 296844, 296845, 296846, 296847, 296848, 296849, 296850, 296851, 296852, 296853, 296854, 296855, 296856, 296857, 296858, 296859, 296860, 296861, 296862, 296863, 296864, 296865, 296866, 296867, 296868, 296869, 296870, 296871, 296872, 296873, 296874, 296875, 296876, 296877, 296878, 296879, 296880, 296881, 296882, 296883, 296884, 296885, 296886, 296887, 296888, 296889, 296890, 296891, 296892, 296893, 296894, 296895, 296896, 296897, 296898, 296899, 296900, 296901, 296902, 296903, 296904, 296905, 296906, 296907, 296908, 296909, 296910, 296911, 296912, 296913, 296914, 296915, 296916, 296917, 296918, 296919, 296920, 296921, 296922, 296923, 296924, 296925, 296926, 296927, 296928, 296929, 296930, 296931, 296932, 296933, 296934, 296935, 296936, 296937, 296938, 296939, 296940, 296941, 296942, 296943, 296944, 296945, 296946, 296947, 296948, 296949, 296950, 296951, 296952, 296953, 296954, 296955, 296956, 296957, 296958, 296959, 296960, 296961, 296962, 296963, 296964, 296965, 296966, 296967, 296968, 296969, 296970, 296971, 296972, 296973, 296974, 296975, 296976, 296977, 296978, 296979, 296980, 296981, 296982, 296983, 296984, 296985, 296986, 296987, 296988, 296989, 296990, 296991, 296992, 296993, 296994, 296995, 296996, 296997, 296998, 296999, 297000, 297001, 297002, 297003, 297004, 297005, 297006, 297007, 297008, 297009, 297010, 297011, 297012, 297013, 297014, 297015, 297016, 297017, 297018, 297019, 297020, 297021, 297022, 297023, 297024, 297025, 297026, 297027, 297028, 297029, 297030, 297031, 297032, 297033, 297034, 297035, 297036, 297037, 297038, 297039, 297040, 297041, 297042, 297043, 297044, 297045, 297046, 297047, 297048, 297049, 297050, 297051, 297052, 297053, 297054, 297055, 297056, 297057, 297058, 297059, 297060, 297061, 297062, 297063, 297064, 297065, 297066, 297067, 297068, 297069, 297070, 297071, 297072, 297073, 297074, 297075, 297076, 297077, 297078, 297079, 297080, 297081, 297082, 297083, 297084, 297085, 297086, 297087, 297088, 297089, 297090, 297091, 297092, 297093, 297094, 297095, 297096, 297097, 297098, 297099, 297100, 297101, 297102, 297103, 297104, 297105, 297106, 297107, 297108, 297109, 297110, 297111, 297112, 297113, 297114, 297115, 297116, 297117, 297118, 297119, 297120, 297121, 297122, 297123, 297124, 297125, 297126, 297127, 297128, 297129, 297130, 297131, 297132, 297133, 297134, 297135, 297136, 297137, 297138, 297139, 297140, 297141, 297142, 297143, 297144, 297145, 297146, 297147, 297148, 297149, 297150, 297151, 297152, 297153, 297154, 297155, 297156, 297157, 297158, 297159, 297160, 297161, 297162, 297163, 297164, 297165, 297166, 297167, 297168, 297169, 297170, 297171, 297172, 297173, 297174, 297175, 297176, 297177, 297178, 297179, 297180, 297181, 297182, 297183, 297184, 297185, 297186, 297187, 297188, 297189, 297190, 297191, 297192, 297193, 297194, 297195, 297196, 297197, 297198, 297199, 297200, 297201, 297202, 297203, 297204, 297205, 297206, 297207, 297208, 297209, 297210, 297211, 297212, 297213, 297214, 297215, 297216, 297217, 297218, 297219, 297220, 297221, 297222, 297223, 297224, 297225, 297226, 297227, 297228, 297229, 297230, 297231, 297232, 297233, 297234, 297235, 297236, 297237, 297238, 297239, 297240, 297241, 297242, 297243, 297244, 297245, 297246, 297247, 297248, 297249, 297250, 297251, 297252, 297253, 297254, 297255, 297256, 297257, 297258, 297259, 297260, 297261, 297262, 297263, 297264, 297265, 297266, 297267, 297268, 297269, 297270, 297271, 297272, 297273, 297274, 297275, 297276, 297277, 297278, 297279, 297280, 297281, 297282, 297283, 297284, 297285, 297286, 297287, 297288, 297289, 297290, 297291, 297292, 297293, 297294, 297295, 297296, 297297, 297298, 297299, 297300, 297301, 297302, 297303, 297304, 297305, 297306, 297307, 297308, 297309, 297310, 297311, 297312, 297313, 297314, 297315, 297316, 297317, 297318, 297319, 297320, 297321, 297322, 297323, 297324, 297325, 297326, 297327, 297328, 297329, 297330, 297331, 297332, 297333, 297334, 297335, 297336, 297337, 297338, 297339, 297340, 297341, 297342, 297343, 297344, 297345, 297346, 297347, 297348, 297349, 297350, 297351, 297352, 297353, 297354, 297355, 297356, 297357, 297358, 297359, 297360, 297361, 297362, 297363, 297364, 297365, 297366, 297367, 297368, 297369, 297370, 297371, 297372, 297373, 297374, 297375, 297376, 297377, 297378, 297379, 297380, 297381, 297382, 297383, 297384, 297385, 297386, 297387, 297388, 297389, 297390, 297391, 297392, 297393, 297394, 297395, 297396, 297397, 297398, 297399, 297400, 297401, 297402, 297403, 297404, 297405, 297406, 297407, 297408, 297409, 297410, 297411, 297412, 297413, 297414, 297415, 297416, 297417, 297418, 297419, 297420, 297421, 297422, 297423, 297424, 297425, 297426, 297427, 297428, 297429, 297430, 297431, 297432, 297433, 297434, 297435, 297436, 297437, 297438, 297439, 297440, 297441, 297442, 297443, 297444, 297445, 297446, 297447, 297448, 297449, 297450, 297451, 297452, 297453, 297454, 297455, 297456, 297457, 297458, 297459, 297460, 297461, 297462, 297463, 297464, 297465, 297466, 297467, 297468, 297469, 297470, 297471, 297472, 297473, 297474, 297475, 297476, 297477, 297478, 297479, 297480, 297481, 297482, 297483, 297484, 297485, 297486, 297487, 297488, 297489, 297490, 297491, 297492, 297493, 297494, 297495, 297496, 297497, 297498, 297499, 297500, 297501, 297502, 297503, 297504, 297505, 297506, 297507, 297508, 297509, 297510, 297511, 297512, 297513, 297514, 297515, 297516, 297517, 297518, 297519, 297520, 297521, 297522, 297523, 297524, 297525, 297526, 297527, 297528, 297529, 297530, 297531, 297532, 297533, 297534, 297535, 297536, 297537, 297538, 297539, 297540, 297541, 297542, 297543, 297544, 297545, 297546, 297547, 297548, 297549, 297550, 297551, 297552, 297553, 297554, 297555, 297556, 297557, 297558, 297559, 297560, 297561, 297562, 297563, 297564, 297565, 297566, 297567, 297568, 297569, 297570, 297571, 297572, 297573, 297574, 297575, 297576, 297577, 297578, 297579, 297580, 297581, 297582, 297583, 297584, 297585, 297586, 297587, 297588, 297589, 297590, 297591, 297592, 297593, 297594, 297595, 297596, 297597, 297598, 297599, 297600, 297601, 297602, 297603, 297604, 297605, 297606, 297607, 297608, 297609, 297610, 297611, 297612, 297613, 297614, 297615, 297616, 297617, 297618, 297619, 297620, 297621, 297622, 297623, 297624, 297625, 297626, 297627, 297628, 297629, 297630, 297631, 297632, 297633, 297634, 297635, 297636, 297637, 297638, 297639, 297640, 297641, 297642, 297643, 297644, 297645, 297646, 297647, 297648, 297649, 297650, 297651, 297652, 297653, 297654, 297655, 297656, 297657, 297658, 297659, 297660, 297661, 297662, 297663, 297664, 297665, 297666, 297667, 297668, 297669, 297670, 297671, 297672, 297673, 297674, 297675, 297676, 297677, 297678, 297679, 297680, 297681, 297682, 297683, 297684, 297685, 297686, 297687, 297688, 297689, 297690, 297691, 297692, 297693, 297694, 297695, 297696, 297697, 297698, 297699, 297700, 297701, 297702, 297703, 297704, 297705, 297706, 297707, 297708, 297709, 297710, 297711, 297712, 297713, 297714, 297715, 297716, 297717, 297718, 297719, 297720, 297721, 297722, 297723, 297724, 297725, 297726, 297727, 297728, 297729, 297730, 297731, 297732, 297733, 297734, 297735, 297736, 297737, 297738, 297739, 297740, 297741, 297742, 297743, 297744, 297745, 297746, 297747, 297748, 297749, 297750, 297751, 297752, 297753, 297754, 297755, 297756, 297757, 297758, 297759, 297760, 297761, 297762, 297763, 297764, 297765, 297766, 297767, 297768, 297769, 297770, 297771, 297772, 297773, 297774, 297775, 297776, 297777, 297778, 297779, 297780, 297781, 297782, 297783, 297784, 297785, 297786, 297787, 297788, 297789</p>		



POSTO 3 GOLFINHOS LTDA
AV. ITAPEMIRIM, 1182 - TOCANTINS - PRAIA DE ITAIPAVA
CEP 29338-000 - ITAPEMIRIM - ES
Fone: (028) 3529-3737

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.003.009

SÉRIE 1

Página 2 de 2

CONTEÚDO RECD



CHAVE DE ACESSO

3223 1105 7473 4900 0105 5500 1000 0030 0910 0301 4160

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 COM ECF

MICROE. ESTAB.

082218285

INS. EST. DO ISENT. TMB.

CNPJ

05.747.349/0001-05

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

332230061893516 06/11/2023 10:55:16

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NUMERO 296701296026,
ICMS monofásico sobre conduíte e cabos antenamento conforme Convênio ICMS 199/0202
FIMES a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do Anexo ICMS nº 15/23.
Tributos aporcionados: PB 1707,79 (12,31%) Patroa, PB 4602,13 (28,20%) Estadual, PB0,00 (0,00%) Munic.
- IPI
- Fonte: EFT - ES - 006100

RESERVADO AO RECD



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202311101522arQ7tYCUJDN

Valor
R\$ 13.870,49

Data do pagamento
10/11/2023 12:23:35

Taxa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
POSTO 3 GOLFINHOS LTDA

CPF/CNPJ
05.747.349/0001-05

Instituição
SICOOB SUL-LITORÂNEO

Chave Utilizada
05.747.349/0001-05

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

FOLHA 015

Nº: 000001326
SÉRIE: 001

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
NÚMERO 000001326
SÉRIE: 001
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO: 3223 1023 8594 8700 0168 5500 1000 0013 2612 3101 3268

Consulta de autenticidade no portal da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

R C HORTIFRUTS LTDA ME
RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM -ES,
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE JURIS. TRS: 332230089119125 26/10/2023 19:47:24
CNPJ: 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO FISCAL: INSTITUTO VIDA SALUS
CNPJ: 21.782.559/0001-90
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2023
RUA DUKLA DE AGUIAR - DE 1 AO FIM - LADO ÍMPAR, 129 - PRAIA DO SUÁ
CEP: 29052160
MUNICÍPIO: VITÓRIA - ES
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2730672806
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 26/10/2023
HORÁRIO DE ENTRADA: 19:41

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	224,19	VALOR DE ICMS	37,09	BASE CÁLCULO ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VF APROX IMPOSTOS (I.I.TAL)	796,51	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	6.937,92
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DE DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	6.937,92

REPRESENTAÇÃO VOLUMES TRANSPORTAÇÃO: 0,00
FRETE POR CONTRA: 9
CNPJ: 21.782.559/0001-90
PLACA VEICULO:
UF: ES
MUNICÍPIO: PRAIA DO SUÁ
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2730672806
QUANTIDADE: 27
ESPECIE:
MARCA:
NÚMERO:
PESO BRUTO: 0,000
PESO LÍQUIDO: 0,000

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CPOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	ICMS	IPI
923	PEITO PGO S/ OSSO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	39,854	19,99	796,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3245	ACEM BOVINO FRISA KG	02013000	060	5405	KG	89,650	26,99	2.419,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
924	COXA/SOB PGO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	48,900	14,99	733,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
911	PERNIL S/ OSSO COFRIL KG	02032900	060	5405	KG	18,900	26,99	510,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
998	LINGUICA CALABRESA FINA KG	16010000	060	5405	KG	6,900	28,99	200,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3157	CHA DE DENTRO BOVINO FRISA KG	02013000	060	5405	KG	22,300	35,99	802,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1127	MUSSARELA KG	04061010	000	5102	KG	3,985	49,99	199,21	199,21	33,86	0,00	17,00	0,00
11396	LEITE EM PO PIRACANJUBA 400G	04022110	000	5102	UN	1,000	19,99	19,99	19,99	2,39	0,00	12,00	0,00
3490	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	1,650	29,99	49,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	18,000	2,50	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	6,988	7,99	55,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	6,000	1,50	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	6,000	1,50	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	DOUVE UN	07089000	040	5102	UN	16,000	2,50	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	16,985	9,99	169,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	15,900	7,99	127,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
851	INHAME KG	07089000	040	5102	KG	9,650	12,99	125,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
859	ABOBÓRA MARANHÃO KG	07089000	040	5102	KG	12,600	4,99	62,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
853	ABOBRIINHA VERDE KG	07089000	040	5102	KG	1,265	6,99	8,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	17,900	7,99	143,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	16,800	3,99	67,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
867	BETERRABA KG	07089000	040	5102	KG	4,985	6,99	34,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	BANANA TERRA KG	07089000	040	5102	KG	12,854	8,99	115,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	12,900	3,99	51,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
885	MAMÃO FORMOSA KG	07089000	040	5102	KG	7,980	10,99	87,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1452	OVOS BRANCOS M CARTELA	04072100	040	5102	BD	2,000	24,99	49,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	ACAFRAO NATIVO 10G	09102000	000	5102	UN	1,000	4,99	4,99	4,99	0,84	0,00	17,00	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	DESCRIÇÃO	VR. TOTAL	BASE CALC.	VR. IMPOSTO	RESERVADO AO FISCAL
		TRIBUTADO_00 0,00%	5511,53	0,00	0,00	
		TRIBUTADO_00 17,00%	204,20	204,20	34,70	
		TRIBUTADO_00 12,00%	19,99	19,99	2,39	
		TRIBUTADO_40 0,00%	1202,20	0,00	0,00	

RECIBIMOS DE R C HORTIFRUTI LTDA ME DO PRODUTO E SERVIÇOS REFERENTES A NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA NO LOTE

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

FOLHA Nº 01/10

NÚMERO: 000001325
SÉRIE: 001

DANFE
DOCUMENTO ADICIONAL DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

NÚMERO 000001375
SÉRIE: 001
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO: 3223 1023 8594 8700 0168 5500 1000 0013 2512 3101 3252

Consulta de autenticidade no portal da NFE
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332230088200405 24/10/2023 15:57:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUPR. PATR.: 083146423

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 23.859.487/0001-68

DESTINAÇÃO REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIDA SALUS
CNPJ: 21.782.559/0001-90
DATA DE EMISSÃO: 24/10/2023

ENDEREÇO: RUA DUKLA DE AGUIAR - DE 1 AO FIM - LADO ÍMPAR, 129
BARRIO/DISTRITO: PRAIA DO SUÁ
CEP: 29052160
DATA DE ENTRADA/SÁTIMA: 24/10/2023

MUNICÍPIO: VITÓRIA
FONE/FAX: 2730672806
UF: ES
INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____
HORA DE SAÍDA: 15:50

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DE ICMS	BASE CÁLCULO ST	VALOR DO ICMS ST	VR. APROX. IMPÓSTOS (I.I., I.P.I.)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.174,42	199,64	0,00	0,00	286,69	1.254,22
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DE DESCONTO	DIFERENÇAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.254,22

DESTINATÁRIO / VOLUME TRANSPORTADO

NOME - RAZÃO SOCIAL: _____

PREÇO POR UNIDADE: 9

COD. BARRAS: _____

RENDA VEÍCULO: _____

UF: _____

CPF/CNPJ: _____

MUNICÍPIO: _____

UF: _____

INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

QUANTIDADE: 4

EFFECT: _____

MARCA: _____

TIPO: _____

PREÇO BRUTO: 0,000

PREÇO LÍQUIDO: 0,000

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	END	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	VICMS	VAPI
13511	KIT MARMITEX ULTRA TPA/BSE 10	39013090	000	5102	UN	10,000	89,00	890,00	890,00	151,30	17,00	17,00	0,00
10440	MARMITA ISOPOR C/ TAMPAS 850ML	39259010	000	5102	UN	50,000	0,89	44,50	44,50	7,56	17,00	17,00	0,00
13874	AVENTAL CEDRO LONGO	63071000	000	5102	UN	8,000	29,99	239,92	239,92	40,78	17,00	17,00	0,00
2666	ESPONJA BOMBRIL MULT	68053090	060	5405	UN	20,000	3,99	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	DESCRIÇÃO	VR. TOTAL	BASE CALC.	VR. IMPÓSTO	RESERVAÇÃO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	TRIBUTADO 00 17,00%	1174,42	1174,42	199,64	
	TRIBUTADO 60 0,00%	79,80	0,00	0,00	

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

R C HORTIFRUTI LTDA ME
RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO,ITAPEMIRIM
-ES,
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NÚMERO 000001323
SÉRIE: 001
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3223 1023 8594 8700 0168 5500 1000 0013 2312 2101 3231

Consulta de autenticidade no portal da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
332230087763084 23/10/2023 15:16:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE JURT. TRIB.: 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO FISCAL
NOME - RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIDA SALUS

CNPJ/CNP: 21.782.559/0001-90

DATA DE EMISSÃO: 23/10/2023

ENDERECO: RUA DUKLA DE AGUIAR - DE 1 AO FIM - LADO ÍMPAR, 129

MUNICÍPIO: VITÓRIA

CEP: 29052160

DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 23/10/2023

ESTADO: ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 15:09

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

CALCULO DO IMPUESTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	433,73	VALOR DE ICMS	73,72	BASE CALCULO ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VP APROX IMPUESTO IIC-74%	220,05	VALOR TOTAL DOS IMPUESTOS	1.775,19
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DE DESCONTOS	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.775,19

INDICADOR/VOLUME TRANSPORTADO: 02

PREÇO POR UNIDADE: 9

MOD. ANEX: 9

PLACA VEICULO: UF: CEP-ENVI:

ENDERECO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 25

ESTRUC: MARCA: NOME: PECO BRUTO: 0,000

PECO LIQUIDO: 0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	%IPI
3490	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	1,795	28,99	53,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	15,000	2,50	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	5,250	7,99	41,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	6,000	1,50	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	JN	6,000	1,50	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
902	AGRIÃO UN	07089000	040	5102	UN	8,000	3,99	31,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8875	REPOLHO ROXO KG	07089000	040	5102	KG	10,985	8,99	98,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	12,900	10,99	141,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
861	PIMENTÃO VERDE KG	07049000	040	5102	KG	1,695	8,99	15,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	12,600	7,99	100,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
851	INHAME KG	07089000	040	5102	KG	3,900	12,99	50,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
853	ABOBRINHA VERDE KG	07089000	040	5102	KG	3,700	6,99	25,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	15,600	7,99	124,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	16,540	3,99	65,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
867	BETERRABA KG	07089000	040	5102	KG	7,650	5,99	45,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
896	AIPIM KG	07089000	040	5102	KG	19,650	4,99	98,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA FRATA KG	07089000	040	5102	KG	16,300	3,99	65,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
885	MAMÃO FORMOSA KG	07089000	040	5102	KG	7,854	10,99	86,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
868	LIMÃO KG	07089000	040	5102	KG	0,980	10,99	10,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1452	OVOS BRANCOS M CARTELA	04072100	040	5102	BD	2,000	24,99	49,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
827	TRIGO P/ KIBE SUDESTE 500G	19043000	000	5102	UN	7,000	6,99	48,93	48,93	8,31	17,00	0,00	0,00
998	LINGUICA CALABRESA FINA KG	16010000	060	5405	KG	5,650	28,99	163,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1141	HORTELA UN	07089000	040	5102	UN	5,000	2,99	14,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1127	MUSSARELA KG	04061010	000	5102	KG	2,600	49,99	129,97	129,97	22,09	17,00	0,00	0,00
1311	QUALY C/ SAL 500G	15171000	000	5102	UN	17,000	14,99	254,83	254,83	43,32	17,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	USCICÇÃO	VR. TOTAL	BASE CALC.	VR. IMPUESTO	RESERVADO AO FISCO
TRIBUTADO_60 0,00%		217,62	0,00	0,00	
TRIBUTADO_40 0,00%		1123,84	0,00	0,00	
TRIBUTADO_00 17,00%		433,73	433,73	73,72	

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



R C HORTIFRUTI LTDA ME
RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM
-ES,
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
NÚMERO 000001322
SÉRIE: 001
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3223 1023 8594 8700 0168 5500 1000 0013 2212 3101 3226

Consulta de autenticidade no portal da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

332230087174190 20/10/2023 14:23:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
083146423

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIB.

CPF
23-859.487/0001-68

DESTINATÁRIO ADQUIRENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

DATA DE EMISSÃO
20/10/2023

ENDEREÇO

RUA DUKLA DE AGUIAR - DE 1 AO FIM - LADO ÍMPAR, 129

MATRIZ/ESTRATO

PRAIA DO SUA

CEP
29052160

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
20/10/2023

MUNICÍPIO

VITÓRIA

FONE/FAX
2730672806

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:17

TÍTULOS DUPLICATAS

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

CALCULO DE IMPUOTO

BASE DE CALCULO DE ICMS

188,79

VALOR DE ICMS

32,04

BASE CALCULO ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VF APROX IMPUOTO (11,141)

820,80

VALOR TOTAL DO PRODUTO

6.724,38

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO ISENT

0,00

VALOR DE DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACRÉDITARIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

6.724,38

REPETIDORES / VOLUMES TRANSPORTADOS

QTD - RAZÃO SOCIAL

PREÇO POR UNIDADE

9

QTD UNIT

PLACA VEICULO

UF

CEP/CNPJ

ENDEREÇO

QUANTIDADE

35

ESPÉCIE

MAUCA

NUMERO

PREÇO BRUTO

0,000

PREÇO LÍQUIDO

0,000

TABUADA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	%IPI
3245	ACEM BOVINO FRISA KG	02013000	060	5405	KG	78,985	26,99	2.131,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
923	PEITO FGO 5/ OSSO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	27,800	19,99	555,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
997	LINGUIÇA CALABRESA GROSSA KG	16010000	060	5405	KG	13,255	28,99	384,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
911	PERNIL S/ OSSO COFRIL KG	02032900	060	5405	KG	11,900	26,99	321,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3157	CHA DE DENTRO BOVINO FRISA KG	02013000	060	5405	KG	28,600	36,99	1.057,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
998	LINGUIÇA CALABRESA FINA KG	16010000	060	5405	KG	2,985	28,99	86,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
924	COXA/SOB PGO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	42,650	14,99	639,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3490	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	2,895	29,99	86,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	18,000	2,50	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	6,985	7,99	55,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	8,000	1,50	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	8,000	1,50	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	COUVE UN	07089000	040	5102	UN	15,000	2,30	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4875	REPOLHO ROXO KG	07089000	040	5102	KG	13,854	8,99	124,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	13,854	10,99	152,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
891	PEPINO KG	07089000	040	5102	KG	2,650	5,99	15,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
861	FIMENTAO VERDE KG	07049000	040	5102	KG	1,600	7,99	12,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	13,850	7,99	110,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
951	INHAME KG	07089000	040	5102	KG	8,985	9,99	89,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
853	ABOBRINHA VERDE KG	07089000	040	5102	KG	1,985	7,99	15,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	15,985	7,99	127,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	15,700	3,99	62,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
867	BETERRABA KG	07089000	040	5102	KG	2,785	5,49	15,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
896	ALPIM KG	07089000	040	5102	KG	16,900	4,99	84,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	14,650	4,49	65,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	BANANA TERRA KG	07089000	040	5102	KG	22,985	8,99	206,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
882	MELAO MELICIA KG	07089000	040	5102	KG	2,854	8,99	25,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1543	CAMBIQUINHA DE MILHO NORTE 1K	11042300	000	5102	UN	3,000	5,99	17,97	17,97	3,05	17,00	0,00	0,00
344	CHA LEAO MATE 250G	21012010	000	5102	UN	1,000	15,99	15,99	15,99	2,71	17,00	0,00	0,00
302	CHA DR OETKER CAMOMILA 10UN	21012010	000	5102	UN	1,000	9,99	9,99	9,99	1,69	17,00	0,00	0,00
3058	POLPA MANGA QPOLPA 100G	20089900	000	5102	UN	10,000	3,99	39,90	39,90	6,78	17,00	0,00	0,00
2512	ADOC ZERO CAL SACARINA 200ML	21069090	000	5102	UN	3,000	17,99	53,97	53,97	9,17	17,00	0,00	0,00
4241	COLORAU ECLIPSE 500G	09109900	000	5102	UN	1,000	19,99	19,99	19,99	3,39	17,00	0,00	0,00
* 1430	MUCILON MILHO 400G	19011030	000	5102	UN	1,000	15,99	15,99	15,99	2,71	17,00	0,00	0,00
649	AMIDO DE MILHO MAIZENA 500G	11081200	000	5102	UN	1,000	14,99	14,99	14,99	2,54	17,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CLASSIFICAÇÃO

TRIBUTADO_60 0,00%

TRIBUTADO_40 0,00%

TRIBUTADO_00 17,00%

VR. TOTAL

5263,54

1872,05

188,79

BASE CALC.

0,00

0,00

188,79

VR. IMPUOTO

0,00

0,00

32,04

RESERVAÇÃO DO FISCAL

DECLARAÇÃO DE A/C HORTIFRUTI LTDA ME, DE PRODUTOS E SERVIÇOS REFERENTE A NOTA FISCAL ELETRÔNICA INICIADA AO LAÇO		NÚMERO: 000001320
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 001

FOLHA No
620

R C HORTIFRUTI LTDA ME RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM -ES, FONE: 02835295627 CEP: 29330000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA	 CHAVE DE ACESSO 3223 1023 8594 8700 0168 5500 1000 0013 2012 3101 3205
	NÚMERO 000001320 SÉRIE: 001 POLHA: 1/1	Consulta de autenticidade no portal da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE EDD 332230085221498 14/10/2023 17:11:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083146423	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE EMISSOR - ISENT.	CPF 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO EMITENTE CNPJ / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO VIDA SALUS		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	DATA DE EMISSÃO 14/10/2023
ENDEREÇO RUA DUKLA DE AGUIAR - DE 1 AO FIM - LADO ÍMPAR, 129		BAIRRO/DISTRITO PRAIA DO SUÁ	CEP 29052160
MUNICÍPIO VITÓRIA		UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 17:05

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLCULO ST		VALOR DO ICMS ST		VP BENSIM IMPOSTOS (11,7%)		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
44,97		7,64		0,00		0,00		0,00		94,81		670,82	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DE DESCONTO		DUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA		670,82	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		670,82			

IMPORTAÇÃO / VOLUMES TRANSPORTADOS UMS / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR FONTE 9	ICM BENSIM	PLACA VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 9	EFECTIVO	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	%IPI
3704	CONTRAFIPE BOVINO GRILL FRISA	02013000	060	5405	KG	5,365	69,99	375,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
909	LINGUICA PERNIL COPRIL KG	16010000	060	5405	KG	2,785	27,99	77,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21261	DEL VALLE LARANJA 1L	22021000	000	5102	UN	3,000	14,99	44,97	44,97	7,64	17,00	0,00	0,00
20681	REFRI COCA COLA 2L	22021000	060	5405	UN	1,000	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
957	REFRI COCA-COLA ZERO PET 2,25	22021000	060	5405	UN	1,000	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3583	REFRI ANTARCTICA GUARAMA 2L	22021000	060	5405	UN	1,000	9,49	9,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14814	PAO DE ALHO ADILSON ALIMENTAR	19059090	060	5405	UN	3,000	14,99	44,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4606	CORACAO FGO PERDIGAO NABRASA	02071400	060	5405	UN	1,000	45,99	45,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4711	COXINHA DA ASA PERDIGAO MOLHO	02071400	060	5405	UN	2,000	24,99	49,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS		DESCRIÇÃO TRIBUTADO_60 0,00%	VR. TOTAL 625,85	BASE CALC. VR. IMPOSTO 0,00	RESERVAÇÃO AO FISCO 0,00
TRIBUTADO_00 17,00%		44,97	44,97	7,64	

RECEBEMOS DE R C HORTIFRUTI LTDA ME, DO PRODUTO E SERVIÇOS MENSURADOS A NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

FOLHA Nº 621

NÚMERO: 000001319
SÉRIE: 001

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

R C HORTIFRUTI LTDA ME
RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM -ES,
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NÚMERO 000001319
SÉRIE: 001
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3223 1023 8594 8700 0168 5500 1000 0013 1912 3101 3190

Consulta de autenticidade no portal da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA
PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332230085082942 13/10/2023 20:05:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE JURST. TRIB.: _____
CNPJ: 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO RECEPTOR
NOME - RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIDA SALUS
ENDEREÇO: RUA DUKLA DE AGUIAR - DE 1 AO FIM - LADO IMPAR, 129
MUNICÍPIO: VITÓRIA

CNPJ: 21.782.559/0001-90
DATA DE EMISSÃO: 13/10/2023

BATERIA/DISTRITO: PRAIA DO SUÁ
CEP: 29052160
DATA DE ENTRADA/SÁIDA: 13/10/2023

UF: ES
INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____
HORA DE SAÍDA: 19:58

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

CÁLCULO DO IMPORTE

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	919,00	VALOR DE ICMS	156,22	BASE CÁLCULO ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VF ADICION IMPORTE (11.74)	229,11	VALOR TOTAL DO PRODUTO	919,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DE DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	919,00

DESPORTAÇÃO / VOLUME TRANSPORTADO

QNTD - VAZÃO SOCIAL: 3
FRETE POR CONTA: 3
COT. IMP: _____
PLACA VEICULO: _____
UF: _____
CNPJ: _____

SERVIÇO: _____
MUNICÍPIO: _____
UF: _____
INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

QUANTIDADE: 3
ESTRITO: _____
MARCAS: _____
NÚMERO: _____
PESO BRUTO: 0,000
PESO LÍQUIDO: 0,000

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CPOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	%IPI
11454	GARFO PLAST STRAWPLAST CRISTA	39241000	000	5102	UN	40,000	8,99	359,60	359,60	61,13	17,00	0,00	0,00
13876	COLHER FORTE STRAWPLAST 50UN	39241000	000	5102	UN	20,000	9,99	199,80	199,80	33,96	17,00	0,00	0,00
23373	FACA STRAWPLAST CRISTAL 50UN	39241000	000	5102	UN	40,000	8,99	359,60	359,60	61,13	17,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	DESCRIÇÃO	VR. TOTAL	BASE CALC.	VR. IMPORTE	RESERVA DO FISCAL
	TRIBUTADO_00 17,00%	919,00	919,00	156,22	

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA **1**

R C HORTIFRUTOS LTDA ME
RUA PADRE STAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM
-ES,
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NÚMERO 000001318
SÉRIE: 001
FOLHA: 1/2

3223 1023 8594 8700 0168 5500 1000 0013 1812 3101 3185

Consulta de autenticidade no portal da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332230085082426 13/10/2023 20:02:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.:
CPF: 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO REMETENTE
RUA / RUA SOCIAL: INSTITUTO VIDA SALUS
CNPJ/CPF: 21.782.559/0001-90
DATA DE EMISSÃO: 13/10/2023

ENDEREÇO: RUA DUKLA DE AGUIAR - DE 1 AO FIM - LADO ÍMPAR, 129
MUNICÍPIO: VITÓRIA
IBRGE/UF: 2730672806 ES
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 29052160
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 13/10/2023
HORA DE SAÍDA: 19:55

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	283,04	VALOR DE ICMS	48,06	BASE CÁLCULO ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VR. APROX. IMPOSTOS (LI. 141)	792,91	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	6.514,00
VALOR DO FRET	0,00	VALOR DO ISENT	0,00	VALOR DE DESCONTO	0,00	COTAS EMPRESAS ATRIBUÍDAS	0,00	VALOR DO IPT	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	6.514,00

INFORMAÇÕES VÍDEO TRANSPORTE
UF - RUA SOCIAL: 41
FRETE POR CONTA: 9
COD. ANEX: 9
PLACA VEÍCULO:
UF: ES
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: 41
ESPECIE:
NOME:
NÚMERO:
PESO BRUTO: 0,000
PESO LÍQUIDO: 0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CPOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPT	ICMS	TIPI
19304	PASTA PARA PAO DE ALHO CHINEZ	21039091	000	5102	UN	2,000	15,99	31,98	31,98	5,43	0,00	17,00	0,00
957	REPRI COCA-COLA ZERO PET 2,25	22021000	060	5405	UN	2,000	10,99	21,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20846	GUARANA ANTARCTICA SEM AÇUCAR	22021000	060	5405	UN	1,000	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16020	SUCO MARACUJA MAGUARY 1L	21069010	000	5102	UN	3,000	11,99	35,97	35,97	6,11	0,00	17,00	0,00
3704	CONTRAFIPE BOVINO GRILL FRISA	02013000	060	5405	KG	5,950	69,99	416,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4895	COSTELA GAUCHA KG	02032900	060	5405	KG	3,900	24,99	97,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13293	LUSTRA MOVVIS PERORA LAV 500M	34052000	000	5102	UN	1,000	15,99	15,99	15,99	2,71	0,00	17,00	0,00
3245	ACEM BOVINO FRISA KG	02013000	060	5405	KG	65,650	26,99	1.771,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
997	LINGUICA CALABRESA GROSSA KG	16010000	060	5405	KG	6,652	28,99	192,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
923	PEITO PGO S/ OSSO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	28,960	19,99	578,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
911	PERNIL S/ OSSO COPRIL KG	02032900	060	5405	KG	11,600	26,99	313,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3595	CHA DE FORA BOVINO FRISA KG	19023000	060	5405	KG	28,300	28,99	820,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
998	LINGUICA CALABRESA FINA KG	16010000	060	5405	KG	2,985	28,99	86,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
924	COXA/SOB PGO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	42,650	14,99	639,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1127	MUSSARELA KG	04061010	000	5102	KG	1,465	49,99	73,23	73,23	12,44	0,00	17,00	0,00
2512	ADOC ZERO CAL SACARINA 200ML	21069090	000	5102	UN	2,000	15,99	31,98	31,98	5,43	0,00	17,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	18,000	2,50	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	6,988	5,99	41,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	7,000	1,50	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	7,000	1,50	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	COUVE UN	07089000	040	5102	UN	18,000	2,50	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4875	REPOLHO ROXO KG	07089000	040	5102	KG	7,650	8,99	68,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	12,365	10,99	135,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
861	PIMENTAO VERDE KG	07049000	040	5102	KG	1,650	5,49	9,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	24,985	8,99	224,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
851	INHAME KG	07089000	040	5102	KG	8,365	8,99	75,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
859	ABOBORA MARANHAO KG	07089000	040	5102	KG	11,900	4,99	59,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
853	ABOBRINHA VERDE KG	07089000	040	5102	KG	1,650	6,99	11,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	13,900	7,99	111,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
948	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	15,600	3,99	62,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
867	BETERRABA KG	07089000	040	5102	KG	3,650	5,49	20,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	BANANA TERRA KG	07089000	040	5102	KG	14,650	8,99	131,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	11,650	4,49	52,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
864	MAMAO PAPAIA KG	07089000	040	5102	KG	9,985	10,99	109,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1452	OVOS BRANCOS M CARTELA	04072100	040	5102	BD	2,000	24,99	49,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
946	MAÇA KG	07089000	040	5102	KG	2,985	12,99	38,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17375	FARINHA DE AVEIA QUAKER INTEG	11029000	000	5102	UN	5,000	7,99	39,95	39,95	6,79	0,00	17,00	0,00
2451	DOPO DESC COPOBRAS 300ML 100U	39241000	000	5102	UN	2,000	12,99	25,98	25,98	4,41	0,00	17,00	0,00
13723	COADOR CABO MADREI LIDER G	07089000	000	5102	UN	2,000	8,99	17,98	17,98	3,05	0,00	17,00	0,00
16915	AMACIANTE DE CARNE QUALIMAX 1	38099190	060	5405	UN	1,000	29,99	29,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
653	MILHO VERDE BONARE 200G	20058000	000	5102	UN	2,000	4,99	9,98	9,98	1,69	0,00	17,00	0,00

RECEBEMOS DE R C HORTIFRUTI LTDA ME, DE PRODUTOS E SERVIÇOS REFERENTE A NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

FOLHA Nº 023

NÚMERO: 000001318
SÉRIE: 001

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO
3223 1023 8594 8700 0168 5500 1000 0013 1812 3101 3185

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL DA NFE
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

R C HORTIFRUTI LTDA ME
RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM
-ES,
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NÚMERO: 000001318
SÉRIE: 001
FOLHA: 2/2

PROTÓCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO
332230085082426 13/10/2023 20:02:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIM. CPST: 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO EMITENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIDA SALUS
CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90
DATA DE EMISSÃO: 13/10/2023

ENDEREÇO: RUA DUKLA DE AGUIAR - DE 1 AO FIM - LADO IMPAR, 129
Bairro/DISTRITO: PRAIA DO SUÁ
CEP: 29052160
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 13/10/2023

MUNICÍPIO: VITÓRIA
FONE/FAX: 2730672806
UF: ES
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 19:55

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

CÁLCULO DO IMPORTE

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	283,04	VALOR DE ICMS	48,06	BASE CÁLCULO IPI	0,00	VALOR DO ICMS DE	0,00	IR APROX IMPÓSTOS (11,741)	792,91	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	6.514,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO Seguro	0,00	VALOR DE DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	6.514,00

RECEPTOR/VOLÚME TRANSPORTADO

NOME - RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9
CDD ANEX: PLACA VEICULO: UF: CPF/CNPJ:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 41
ESPECIES: PARCELA: NÚMERO: PRZO BRUTO: 0,000
PRZO LÍQUIDO: 0,000

TABELA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	SIICMS	SIPI

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	DESCRIÇÃO	VR. TOTAL	BASE CALC.	VR. IMPÓSTO	RESERVAÇÃO AO FISCO
	TRIBUTADO_00 17,00%	283,04	283,04	48,06	
	TRIBUTADO_60 0,00%	4917,87	0,00	0,00	
	TRIBUTADO_40 0,00%	1333,09	0,00	0,00	

FOLHA Nº 628

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

R C HORTIFRUTI LTDA ME
RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM -ES,
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NÚMERO 000001316
SÉRIE: 001
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO: 32231023 8594 8700 0168 5500 1000 0013 1612 3101 3164

Consulta de autenticidade no portal da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332230083569192 09/10/2023 14:06:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE JUR. TRIBUT. CNPJ: 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO PREVISOR

RUA DUKLA DE AGUIAR - DE 1 AO FIM - LADO IMPAR, 129 PRAIA DO SUÁ
MUNICÍPIO: VITÓRIA ES INSCRIÇÃO ESTADUAL: 29052160

DATA DE EMISSÃO: 09/10/2023
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 09/10/2023
MORA DE SAÍDA: 14:01

PARCELA	VALOR	VENCIAMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIAMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIAMENTO

VALORES DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS: 398,84	VALOR DE ICMS: 67,75	BASE CÁLCULO DE IPI: 0,00	VALOR DO ICMS DE: 0,00	VR. APROX. IMPOSTOS (ICMS+IPI): 416,73	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 2.858,32
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO DEDUZIDO: 0,00	VALOR DE DESPESAS: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 2.858,32

DESCRIÇÃO, VOLUME TRANSPORTADO DE CARGO SOCIAL

QUANTIDADE: 46 ESTRETE: MARCA: NÚMERO: PEGO BRUTO: 0,000 PEGO LÍQUIDO: 0,000

PREÇO POR COMEA: 9 UNID. AMPL: PLACA VEICULO: UF: CEE/CNPJ:

INSCRIÇÃO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	%ICMS	%IPI
3120	REFRI COROA GUARANA 2L	07089000	060	5405	UN	8,000	5,99	47,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
938	SUCO BELA ISCHIA CAJU 1L	21069010	000	5102	UN	3,000	15,99	47,97	47,97	8,15	0,00	17,00	0,00
237	SUCO BELA ISCHIA GOIABA 1L	21069010	000	5102	UN	2,000	15,99	31,98	31,98	5,43	0,00	17,00	0,00
986	PAO DE FORMA PAO DE MEL 450G	19059010	060	5405	UN	8,000	9,99	79,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1127	MUSSARELA KG	04061010	000	5102	KG	3,900	49,99	194,96	194,96	33,14	0,00	17,00	0,00
1128	APRESUNTADO KG	16024900	060	5405	KG	2,350	29,99	70,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	5,000	2,50	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1693	MAIONESE HELLMANNS SACHE 1KG	21039011	000	5102	UN	2,000	28,99	57,98	57,98	9,85	0,00	17,00	0,00
980	ROSCA LAINY AMANTEIGADA 180G	19059090	060	5405	DN	3,000	7,99	23,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1557	SEQUILHOS BARBEI RI TRAD 500G	19053100	060	5405	UN	3,000	8,99	26,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18622	PIMENTA BIQUINHO FRUTA NATIVO	21039021	000	5102	UN	1,000	16,99	16,99	16,99	2,88	0,00	17,00	0,00
21863	FALITO DE DENTE GINA 100UN	21069090	000	5102	UN	1,000	2,99	2,99	2,99	0,50	0,00	17,00	0,00
884	MAMAÓ PAPAIA KG	07089000	040	5102	KG	3,985	10,99	43,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1772	MORANGO RDJ	07089000	040	5102	UN	1,000	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1299	UVA SEM CAROCO RDJ 500G	07089000	040	5102	UN	1,000	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	MELANCIA KG	07089000	040	5102	KG	5,300	4,99	26,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	7,320	4,99	36,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
946	MAÇA KG	07089000	040	5102	KG	3,985	12,99	51,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18216	ESPETO CHURRASCO BILLA 30CM 1	44219900	000	5102	UN	1,000	5,99	5,99	5,99	1,01	0,00	17,00	0,00
3704	CONTRAFI LE BOVINO GRILL FRISA	02013000	060	5405	KG	6,985	69,99	488,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
836	ARROZ REI ARTHUR T1 2KG	10063021	020	5102	UN	1,000	15,99	15,99	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
957	REFRI COCA-COLA ZERO PET 2,25	22021000	060	5405	UN	2,000	9,99	19,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
909	LINGUICA PERNIL COFRIL KG	16010000	060	5405	KG	14,985	26,99	404,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	1,658	10,99	18,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	1,600	8,99	14,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	4,595	6,99	32,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4241	COLORAU ECLIPSE 500G	09109900	000	5102	UN	2,000	19,99	39,98	39,98	6,79	0,00	17,00	0,00
900	COENTRO UN	07099990	040	5102	UN	7,000	1,50	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3490	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	2,985	29,99	89,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	18,000	2,50	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	6,000	1,50	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	2,000	1,50	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	COUVE UN	07089000	040	5102	UN	17,000	2,50	42,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
902	AGRIÃO UN	07089000	040	5102	UN	8,000	3,99	31,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4875	REPOLHO ROXO KG	07089000	040	5102	KG	12,365	5,99	74,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE B6 KG	07089000	040	5102	KG	11,650	10,99	128,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	16,985	8,99	152,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
853	ABOBRINHA VERDE KG	07089000	040	5102	KG	4,900	5,99	29,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	13,658	7,99	109,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	17,854	3,99	71,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
846	QUIABO KG	07089000	040	5102	KG	9,650	10,99	106,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
867	BETERRABA KG	07089000	040	5102	KG	4,900	5,99	29,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	2,900	4,99	14,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
884	MAMAÓ PAPAIA KG	07089000	040	5102	KG	3,985	10,99	43,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
868	LIMÃO KG	07089000	040	5102	KG	0,854	8,99	7,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1452	OVOS BRANCOS M CARTELA	04072100	040	5102	BD	1,000	24,99	24,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FOLHA Nº 626

DECLAMAZ DE R C HORTIFRUTI LTDA ME, OS PRODUTOS E SERVIÇOS REFERENTE A NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº-º: 000001316
 NÚMERO: 000001316
 SÉRIE: 001

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1

R C HORTIFRUTI LTDA ME
 RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM
 -ES,
 FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NÚMERO 000001316
 SÉRIE: 001
 FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
 3223 1023 8594 8700 0168 5500 1000 0013 1612 3101 3164

Consulta de autenticidade no portal da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332230083569192 09/10/2023 14:06:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE JURST. TRIB.: 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ: 21.782.559/0001-90

DATA DE EMISSÃO: 09/10/2023

ENDEREÇO: RUA DUKLA DE AGUIAR - DE 1 AO FIM - LADO IMPAR, 129

BARRIO/DISTRITO: PRATA DO SUÁ

CEP: 29052160

MUNICÍPIO: VITÓRIA

UF: ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2730672806

DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 09/10/2023

HORA DE SAÍDA: 14:01

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

CÁLCULO DO IMPORTE

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	398,84	VALOR DE ICMS	67,75	BASE CÁLCULO ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VF. ZPONA IMPORTE (12.741)	416,73	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.858,32
VALOR DO IRET	0,00	VALOR DE SEGURO	0,00	VALOR DE DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	2.858,32

TRANSPORTADOR/VOLNRES TRANSPORTADOS

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423

PRETE POR COMEA: 9

LOG. ANTT:

PLACA VEICULO:

UF:

CEP:

MUNICÍPIO:

UF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 46

ESTRTE:

MARCA:

SIMENC:

PREÇO BRUTO: 0,000

PREÇO LÍQUIDO: 0,000

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CPOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	VICMS	%IPI

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESEVADO AO FISCO																				
<table border="1"> <tr> <th>RETRIBUIÇÃO</th> <th>VR. TOTAL</th> <th>BASE CÁLC.</th> <th>VR. IMPOSTO</th> </tr> <tr> <td>TRIBUTADO_60 0,00%</td> <td>1252.07</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>TRIBUTADO_00 17,00%</td> <td>398.84</td> <td>398.84</td> <td>67.75</td> </tr> <tr> <td>TRIBUTADO_40 0,00%</td> <td>1191.42</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>TRIBUTADO_20 17,00%</td> <td>15.99</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> </tr> </table>	RETRIBUIÇÃO	VR. TOTAL	BASE CÁLC.	VR. IMPOSTO	TRIBUTADO_60 0,00%	1252.07	0.00	0.00	TRIBUTADO_00 17,00%	398.84	398.84	67.75	TRIBUTADO_40 0,00%	1191.42	0.00	0.00	TRIBUTADO_20 17,00%	15.99	0.00	0.00	
RETRIBUIÇÃO	VR. TOTAL	BASE CÁLC.	VR. IMPOSTO																		
TRIBUTADO_60 0,00%	1252.07	0.00	0.00																		
TRIBUTADO_00 17,00%	398.84	398.84	67.75																		
TRIBUTADO_40 0,00%	1191.42	0.00	0.00																		
TRIBUTADO_20 17,00%	15.99	0.00	0.00																		

RECEBEMOS DE R C HORTIFRUTI LTDA ME, DO PRODUTO E SERVIÇO REFERENTE A NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: NÚMERO: 000001314
SÉRIE: 001

FOLHA Nº 027

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

R C HORTIFRUTI LTDA ME
RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM -ES,
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

NÚMERO 000001314
SÉRIE: 001
FOLHA: 1/1

CRUIZAMENTO DE ACESSO: 3223 1023 8594 8700 0168 3500 1000 0013 1412 3101 3143

Consulta de autenticidade no portal da Nfe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

PROCELO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332230082730895 05/10/2023 19:50:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRAF.: 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIDA SALUS
CNPJ: 21.782.559/0001-90
DATA DE EMISSÃO: 05/10/2023

ENDEREÇO: RUA DUKLA DE AGUIAR - DE 1 AO FIM - LADO IMPAR, 129
Cidade: PRAIA DO SUÁ
CEP: 29052160
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 05/10/2023

MUNICÍPIO: VITÓRIA UF: ES INSCRIÇÃO ESTADUAL: NCM DE SATFA: 19:44

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DE ICMS	BASE CÁLCULO ST	VALOR DO ICMS ST	VR. APROX. IMPRINTAS (11,7%)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
312,35	48,54	0,00	0,00	622,28	5.167,86

IMPRESSÃO / VOLUMES TRANSPORTADOS	IMPRESSÃO / VOLUMES TRANSPORTADOS	IMPRESSÃO / VOLUMES TRANSPORTADOS	IMPRESSÃO / VOLUMES TRANSPORTADOS	IMPRESSÃO / VOLUMES TRANSPORTADOS	IMPRESSÃO / VOLUMES TRANSPORTADOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.167,86

QUANTIDADE	ESTRUC.	MARCA	NÚMERO	PREÇO BRUTO	PREÇO LÍQUIDO
32				0,000	0,000

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	ICMS	IPI
3245	ACEM BOVINO FRISA KG	02013000	060	5405	KG	68,985	26,99	1.861,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
924	COXA/SOB FGO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	41,230	14,99	618,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
909	LINGUIÇA FERNIL COPRIL KG	16010000	060	5405	KG	11,320	26,99	305,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
923	PEITO FGO S/ OSSO UNIAVES KG	02071400	060	5405	KG	45,320	19,99	905,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1127	MUSSARELA KG	04061010	000	5102	KG	2,450	49,99	122,47	122,47	29,81	0,00	0,00	0,00
3490	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	2,985	29,99	89,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	14,000	2,50	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	7,960	5,99	47,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	10,000	1,50	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	10,000	1,50	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	COUVE UN	07089000	040	5102	UN	7,000	2,50	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4875	REPOLHO ROXO KG	07089000	040	5102	KG	7,652	7,99	61,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE 86 KG	07089000	040	5102	KG	14,650	10,99	161,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
891	PEPINO KG	07089000	040	5102	KG	2,650	5,99	15,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
861	PIMENTAO VERDE KG	07049000	040	5102	KG	1,854	7,99	14,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATAIA KG	07089000	040	5102	KG	17,900	8,99	160,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
851	INHAME KG	07089000	040	5102	KG	7,968	8,99	71,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
853	ABOBRINHA VERDE KG	07089000	040	5102	KG	2,650	7,99	21,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	19,800	7,99	158,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	16,200	3,99	64,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
867	BETERRABA KG	07089000	040	5102	KG	2,300	5,49	12,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
862	BANANA TERRA KG	07089000	040	5102	KG	14,600	8,99	131,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	5,600	4,99	27,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
885	MAMAO FORMOSA KG	07089000	040	5102	KG	1,650	10,99	18,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
868	LIMAO KG	07089000	040	5102	KG	0,695	9,99	6,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
946	MAÇA KG	07089000	040	5102	KG	1,400	12,99	18,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16950	MOLHO DE TOMATE PRAMESA SACHE	21039091	000	5102	UN	1,000	14,99	14,99	14,99	2,54	17,00	0,00	0,00
10985	LEITE NAN COMFOR 1 800G	04022110	000	5102	UN	1,000	89,99	89,99	89,99	10,79	12,00	0,00	0,00
938	SUCO BELA ISCHIA CAJU 1L	21069010	000	5102	UN	1,000	14,99	14,99	14,99	2,54	17,00	0,00	0,00
238	SUCO BELA ISCHIA MANGA 1L	21069010	000	5102	UN	1,000	15,99	15,99	15,99	2,71	17,00	0,00	0,00
17375	FARINHA DE AVEIA QUAKER INTEG	11029000	000	5102	UN	2,000	8,99	17,98	17,98	3,05	17,00	0,00	0,00
1894	GELATINA DIET MORANGO DR OSTE	21069029	000	5102	UN	6,000	5,99	35,94	35,94	6,10	17,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	DESCRIÇÃO	VR. TOTAL	BASE CALC.	VR. IMPRINTA	RESERVADO AO FISCO
TRIBUTADO_60 0,00%	3780,91	0,00	0,00		
TRIBUTADO_00 17,00%	222,36	222,36	37,75		
TRIBUTADO_40 0,00%	1074,60	0,00	0,00		
TRIBUTADO_00 12,00%	89,99	89,99	10,79		

RECIBO DE R C HORTIFRUTI LTDA ME. DO PRODUTO E SERVIÇOS REFERENTES A NOTA FISCAL ELETRÔNICA INCLUIDA AO LANC

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

FOLHA No 628

NÚMERO: 000001312

SÉRIE: 001

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA 1

NÚMERO 000001312

SÉRIE: 001

FOLHA: 1/1

R C HORTIFRUTI LTDA ME
RUA PADRE OTAVIO MOREIRA, 202CENTRO, ITAPEMIRIM
-ES,
FONE: 02835295627 CEP: 29330000

CHAVE DE ACESSO
3223 1023 8594 8700 0168 5500 1000 0013 1212 3101 3122

Consulta de autenticidade no portal da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

PROCELO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
332230081529045 02/10/2023 20:31:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146423 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUNT. TRIS: 23.859.487/0001-68

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO VIDA SALUS

CNPJ/CNP
21.782.559/0001-90

DATA DE EMISSÃO
02/10/2023

ENDEREÇO
RUA DUKLA DE AGUIAR - DE 1 AO FIM - LADO ÍMPAR, 129

MUNICÍPIO
VITÓRIA

ESTADO
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL
29052160

DATA DE ENTREGA/SATA
02/10/2023

HORA DE SAÍDA
20:26

PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	TARIFETA	VALOR	VENCIMENTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DE ICMS	BASE CÁLCULO DE IPI	VALOR DO ICMS DE	VALOR DO IPI DE	VP APROX EMPIS/DO (21-74)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
99,23	16,86	0,00	0,00	0,00	165,54	1.455,64

VALIA DO FRETE	VALOR DO SEGRE	VALOR DE DESCONTO	DIFERENÇAS E AJUSTES	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.455,64

IMPORTE/ VOLUME TRANSPORTADO
PREÇO POR UNIDADE
CUB. METR.
PLACA VEICULO
UF
CNPJ/CNP

9

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
25				0,000	0,000

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	VTICMS	%IPI
3490	ALHO CHINES KG	07089000	060	5405	KG	2,600	29,99	77,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
897	ALFACE UN	07089000	040	5102	UN	18,000	2,50	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CEBOLA KG	07089000	040	5102	KG	3,800	5,99	22,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
899	CEBOLINHA UN	07089000	040	5102	UN	5,000	1,50	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
901	SALSA UN	07089000	040	5102	UN	5,000	0,90	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	COUVE UN	07089000	040	5102	UN	16,000	2,50	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
902	AGRIÃO UN	07089000	040	5102	UN	7,000	3,99	27,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4875	REPOLHO ROXO KG	07089000	040	5102	KG	12,600	7,99	100,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TOMATE BÉ KG	07089000	040	5102	KG	12,700	11,99	152,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
861	PIMENTÃO VERDE KG	07049000	040	5102	KG	2,300	6,99	16,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
865	BATATA KG	07089000	040	5102	KG	17,600	8,99	158,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
831	INHAME KG	07089000	040	5102	KG	4,900	6,99	34,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CENOURA KG	07089000	040	5102	KG	13,900	7,49	104,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
848	CHUCHU KG	07089000	040	5102	KG	15,300	3,99	61,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
846	QUIABO KG	07089000	040	5102	KG	8,900	9,99	88,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
867	BETERRABA KG	07089000	040	5102	KG	7,650	5,99	45,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
863	BANANA PRATA KG	07089000	040	5102	KG	5,650	4,49	25,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
884	MAMÃO PAPAIA KG	07089000	040	5102	KG	3,985	10,99	43,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
868	LIMÃO KG	07089000	040	5102	KG	0,854	8,99	7,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1452	OVOS BRANCOS M CARTELA	04072100	040	5102	BD	2,000	24,99	49,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1127	MOSSARELA KG	04061010	000	5102	KG	1,985	49,99	99,23	99,23	16,86	17,00	0,00	0,00
3615	PRESUNTO SADIÀ KG	16024100	060	5405	KG	1,800	37,99	68,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	COENTRO UN	07099990	040	5102	UN	6,000	1,50	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3265	CONTRAFILE BOVINO FRISA KG	07089000	060	5405	KG	2,985	49,99	149,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
836	ARROZ REI ARTHUR T1 2KG	10063021	020	5102	UN	1,000	15,99	15,99	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	DESCRIÇÃO	VR. TOTAL	BASE CALC.	VR. IMPOSTO	RESERVAÇÃO NO FISCO
	TRIBUTADO_00 0,00%	295,57	0,00	0,00	
	TRIBUTADO_40 0,00%	1044,85	0,00	0,00	
	TRIBUTADO_00 17,00%	99,23	99,23	16,86	
	TRIBUTADO_20 17,00%	15,99	0,00	0,00	



FOLHA N°
629

ID Transação Pix

E58160789202311101432tkQt8w6u9u1

Valor

R\$ 37.730,94

Data do pagamento

10/11/2023 11:36:21

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

R C HORTIFRUTI LTDA

CPF/CNPJ

23.859.487/0001-68

Instituição

SICOOB SUL-LITORÂNEO

Chave Utilizada

23.859.487/0001-68

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Recebermos de ROMERO ELETRONICOS LTDA. 36 produtos constantes na lista Fiscal indicada no lado Destinatário: INST DES INCL SOCIAL PESQ E DEBTAO EM SAUDE - VIDA SALUS - Rua DUKLA DE AGUIAR, 129 - PRAIA DO SUA - Vitória ES		Data de Emissão	13/11/2023	NFe Nº 0000003583 Série 002
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	1.249,82	

 ROMERO ELETRONICOS LTDA. - ROMERO ELETRONICOS Rua AV Itapemirim, 1431 - Itapemirim 29338-000 - Itapemirim - ES - Fone/Fax: 28 99987 9525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 0000003583 Série 002 Folha 1/1	Controle de Fiscal 
		Clave de Acesso 3223 1539 8045 5300 0169 5500 2000 0035 8314 1037 7000 Conselho de autenticidade do portal nacional da NF e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz - administradora

Natureza de Operação Venda a vista	Protocolo de Autorização 332230094529023 - 13/11/2023 - 13:27:52
Inscrição Estadual 081930305	Inscrição Estadual Sub-Tributária CNPJ/CPF 39.804.653/0001-69

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF	Data de Emissão
Nome/Razão Social INST DES. INCL. SOCIAL, PESQ. E GESTAO EM SAUDE - VIDA SALUS		21.782.559/0001-90	13/11/2023
Endereço Rua DUKLA DE AGUIAR, 129 -	Bairro/Distrito PRAIA DO SUA	CEP 29052-160	Data da Nota 13/11/2023
Município Vitória	UF ES	Inscrição Estadual	Hora da Nota/Entrada 13:21:00

Cálculo dos Impostos							
Base de Cálculo do ICMS	Valor de ICMS	Base Calc. do ICMS Subs.	Valor de ICMS Subs.	Valor Aprox. da Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos		
0,00	0,00	0,00	0,00	517,81	1.217,80		
Valor da Frete	Valor do Seguro	Descrto	Out. Desp. Acessor	Valor do IPI	Valor Deson	Valor Total da Nota	
0,00	0,00	1,10	0,00	33,22	0,00	1.249,82	

Transportador / Volumes Transportados							
Razão Social		Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	
		9 - Som Transporte					
Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual			
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido		

Dados dos Produtos															
Cod. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM20	CST	C/OS	CFOP	Med.	Quantidade	Vl. Unitário	Vl. Desconto	Vl. Total	ICMS	Vl. IPI	Aliq. %		Vl. Acres. do Trib.
													ICMS	IPI	
12726	TECLADO 1/88 PADRAO KB 12BK PRETO 33 TECH	84716052	1902	5102	UN		3,0000	54,3000	0,00	164,70	0,00	0,00	24,71	0,00	80,51
14036	MUSE OPT USB C3 TECH M026K PRETO	84716053	4902	5102	UN		3,0000	18,3000	0,00	56,70	0,00	0,00	8,51	0,00	20,03
14354	MUSE S/F0 MW-03P MARKETECH	84716053	4902	5102	UN		1,6000	55,3000	0,00	55,30	0,00	0,00	0,00	0,00	16,54
10530	PLHA AAA CD PANASONIC SUPER HIPER	85069020	7902	5102	UN		1,8000	4,9000	0,00	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	2,11
10310	FILTRO DE LINHA ST MEGATRON PRETO BYVLT	85363036	5102	5102	UN		1,9000	12,3000	0,00	12,30	0,00	0,00	0,00	0,00	9,31
10394	ROTEADOR WIRELESS TP-LINK TL-WR941N 300Mbps	85170241	2102	5102	UN		1,9000	140,0000	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,42
16436	FONE DE OUVIDO BLUETOOTH HP-0120 MARKETECH	85183000	4102	5102	UN		1,9000	173,0000	0,00	173,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77,20
15451	CABO LAN 24AWG CFTV PRETO ULTRA ALARM	85448900	4902	5102	MT		205,0000	0,0200	1,10	250,10	0,00	0,00	0,00	0,00	116,30
14485	RECEPTOR CENTURY DIGITAL MIDX08B7	85287119	0902	5102	UN		1,9000	189,0000	0,00	193,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,24
15654	PLUG BNC MACHO C/BORNE	85346590	0902	5102	UN		10,0000	1,7900	0,00	17,30	0,00	0,00	0,00	0,00	7,72
5560	PLUG P4 2 VMSMM C/BORNE (USADO CAMERAS) (12)	85363036	1902	5102	UN		10,0000	1,7900	0,00	17,30	0,00	0,00	0,00	0,00	8,38
9577	FONTE 12V 2A C-ESTAB CHAV CHIP SDC (1H)	85044010	1902	5102	UN		1,9000	20,9000	0,00	39,30	0,00	0,00	0,00	0,00	13,88
5719	TELEFONE PADRAO GRAFITE 8CHAVE MULTITOC	85451920	0902	5102	UN		1,9000	59,9000	0,00	59,90	0,00	0,00	0,00	0,00	24,35

Dados Adicionais	
Informações Complementares I-DOC EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R\$ 260,44 Fed - R\$ 257,40 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte IBPT/empresmie B357E1 NF vinculada ao DAV n 83821	Informações Adicionais do Fisco

**Safr**

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202312181800WARP3Td0RMK

Valor

R\$ 1.249,92

Data do pagamento

18/12/2023 15:02:18

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safr S.A.

Destino

Nome

ROMERO ELETRONICA E ELETRONICOS

CPF/CNPJ

39.804.653/0001-69

Instituição

ITAÚ UNIBANCO S.A.

Chave Utilizada

39.804.653/0001-69

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Recibamos de SERRALHERIA GARCIA LTDA ME os produtos e materiais na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE - Rua DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, 00 - ITAOCA - Itapemirim/ES		Data de Emissão	05/10/2023	NFe N°	0000001950
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	795,00	Série	001

<p align="center">DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>Saida: 1 Entrada: 0 N° 0000001950 Série 001 Folha 1/1</p>	<p align="center">1</p>	<p>Controle de Fisco</p> 
		<p>Chave de Acesso</p> <p>3223 1032 4179 8600 0115 5500 1000 0019 5018 9266 2461</p> <p>Consulta de autenticidade do portal nacional de NF e www.receita.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</p>
<p>Natureza de Operação:</p> <p>Venda a vista</p>		<p>Protocolo de Autenticação</p> <p>332230082430240 - 05/10/2023 - 07:40:57</p>
<p>Inscrição Estadual</p> <p>081302746</p>		<p>CPF/CNPJ</p> <p>32.417.968/0001-15</p>

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF	21.782.559/0001-90	Data de Emissão	05/10/2023
<p>Nome/Razão Social</p> <p>INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE</p>		CEP	29330-000	Data Saída/Entrada	05/10/2023
<p>Endereço</p> <p>Rua DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, 00</p>		Banco/Cidade	ITAOCA	Hora Saída/Entrada	07:38:00
Município	Itapemirim	UF	ES		

Qtd	UF de destino	Valor	UF de origem	Valor	UF de destino	Valor	UF de origem	Valor
001	ES	795,00						

Cálculo dos impostos							
Baixo de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Baixo Cálculo do ICMS S/dest	0,00	Valor do ICMS S/dest	0,00
Valor do Fato	0,00	Valor do Seguro	0,00	Out. Disp. Acesso	0,00	Valor do IPI	0,00
						Valor Acres. do Trib. (SPT)	242,08
						Valor Total dos Produtos	795,00
						Valor Total da Nota	795,00

Transportador / Volumens Transportados		Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Razão Social	3-Próprio Remetente			
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual	
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto
				Peso Líquido

Qtd. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST (C000)	CFOP	Mod.	Quantidade	Vl. Unitária	Vl. Desconto	Vl. Total	BC base	Vl. IPI	Vl. ST	REQU. %	Vl. Acres. dos Trib.
180	PORTAO GALV. 220X180	73083000	0102	5102	UN	1,0000	795,0000	0,00	795,00	0,00	0,00	0,00		242,08

Dados Adicionais	
<p>Informações Complementares</p> <p>I-DOC EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI MDS: B952D1099D9DCFD87202671050EE6E7 Trib. Aprox. R\$ 106,93 Fed - R\$ 135,15 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte: IBPT/empresome 2C01C1</p>	<p>Informações Adicionais do Fisco</p>



Comprovante de transferência

ID/Transação Pix
E58160789202310111838sXCfZXwsWDN

Valor
R\$ 795,00

Descrição
NF 1950 OUT

Data do pagamento
11/10/2023 15:38:55

Tarifa
Isento

← Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

→ Destino

Nome
SERRALHERIA GARCIA LTDA ME

CPF/CNPJ
32.417.966/0001-15

Instituição
SICOOB SUL-LITORÂNEO

Chave utilizada
32.417.966/0001-15

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Recibos de STECH DISTRIBUIDORA LTDA ou produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E DE - AV ITAPEMIRIM, SN - ITAOCA - Itapemirim/ES		Data de Emissão:	31/10/2023	NFe N°	0000002650
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	1.063,08	Série	002

 <p>STech DISTRIBUIDORA</p> <p>STECH DISTRIBUIDORA LTDA - SETCH DISTRIBUIDORA</p> <p>Rua GAMA ROSA, 143 - EO EUZETH, LJE - CENTRO - 29015-100 - Vitória - ES</p> <p>- Fone/Fax: 27 3321 7779</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>Saída: 1 Entrada: 0 N°: 0000002650 Série: 002 Folha: 1/1</p>	<p>Controle de Fisco</p> 
		<p>Chave de Acesso</p> <p>3223 1048 1675 4900 0100 5500 2000 0026 5015 3791 0127</p> <p>Consulte de autenticidade do perfil nacional da NFe www.inf.br/nfe ou no site da Sefaz autorizadora</p>
<p>Natureza de Operação</p> <p>Venda a prazo</p> <p>Inscrição Estadual</p> <p>083978585</p>		<p>Protocolo de Autenticação</p> <p>332230090447076 - 31/10/2023 - 13:52:16</p> <p>CNPJ/CPF</p> <p>48.167.549/0001-00</p>

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF	Data de Emissão
Razão Social		21.782.559/0001-90	31/10/2023
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E DE			
Endereço	Bairro/Cidade	CEP	Data da Nota de Entrada
AV ITAPEMIRIM, SN -	ITAOCA	29038-000	31/10/2023
Município	UF	Inscrição Estadual	Nota de Entrada Remeta
Itapemirim	ES		13:36:00
Fone			
27 3067 2806			

UF de Emissão	Movimento	Valor	UF de Duplidade	Movimento	Valor	UF de Duplidade	Movimento	Valor	UF de Duplidade	Movimento	Valor
001	30/11/2023	1.063,08									

Cálculo dos impostos											
Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Subst.		Valor do ICMS Subst.		Valor Adic. dos Trib. (BFT)		Valor Total dos Produtos	
0,00		0,00		0,00		0,00		374,98		1.063,08	
Valor do Fidej.		Valor do Seguro		Crescimo		Out. Desc. Acesso		Valor do IPI		Valor Deson.	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
										Valor Total da Nota	
										1.063,08	

Transportador / Volumens Transportados		UF	CNPJ/CPF
Razão Social		UF	11.157.927/0001-56
TRESELES TRANSPORTES DE CARGAS LTDA.		ES	
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ANA MEROTTO STEFANON 363 SL 1 2 3 E 4	Vila Velha	ES	
Quantidade	Especie	Marca	Valor
3	vol		0,00
			0,00

Cod. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM	CST	CDSUB	CFOP	Med.	Quantidade	Vl. Utilizado	Vl. Desconto	Vl. Total	ICMS	Vl. IPI	ALIQ %		Vl. Agrep. dos Trib.
													ICMS	IPI	
621	ETIQUETA ADES. PRECO (CORIDA VERMEL) 26x40 (C9)	48211000	0102	5102	UN	3,0000	14,0000	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00		12,73
230	PASTA Q/ ELASTICO PLAST. A4B TRANSP. UND	4021210	0102	5102	UN	30,0000	5,1000	0,00	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00		34,32
182	TINTA P/ CARIMBO 40ML AZUL	32451000	0102	5102	UN	3,0000	3,9000	0,00	11,70	0,00	0,00	0,00	0,00		3,56
1320	REPARADOR DE FIMARC. QD BRANCO PRETO 25ML	32451000	0102	5102	UN	2,0000	4,9000	0,00	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00		4,20
1973	TESOURA MULTUSO 21CM MP511 UND	82030000	0102	5102	UN	3,0000	3,9000	0,00	26,70	0,00	0,00	0,00	0,00		9,14
438	GRAMPEADOR METALICO GP1000 11,5CM 20FLE	84729040	0102	5102	UN	3,0000	9,9000	0,00	28,70	0,00	0,00	0,00	0,00		13,39
14	GRAMPO GALVANIZADO 26X CX C/6000 AMB	83052000	0102	5102	CX	4,0000	5,5000	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00		7,40
482	PASTA Q/ TRILHO TRANSP. 5018	4021210	0102	5102	UN	10,0000	2,5000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00		8,41
342	PASTA Q/ ELASTICO PLAST. A42 TRANSP. UND	4021210	0102	5102	UN	10,0000	2,5000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00		8,41
169	MOLHA DEDO 12GR REF 903 UND STAR PRINT	34011900	0102	5102	UN	3,0000	2,5000	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00		2,41
1251	AGENDA TELEFONICA 60FLS 14X205	48201000	0102	5102	UN	2,0000	32,9000	0,00	65,80	0,00	0,00	0,00	0,00		23,50
486	BATERIA ALCALINA 9V	85061011	0102	5102	UN	2,0000	8,5000	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00		6,19
211	DISPLAY A4 ACRILICO SEMIFUNDO VALLEY	39261000	0102	5102	UN	2,0000	16,9000	0,00	33,80	0,00	0,00	0,00	0,00		11,87
721	ECOBINA PLAST. PICOTADA TRANSP. 48X60 RL C/400	39232190	0102	5102	RL	15,0000	39,0000	0,00	585,00	0,00	0,00	0,00	0,00		204,62
19	PERFURADOR METALICO Q2 PUROS AMB P/20FLS	84729040	0102	5102	UN	2,0000	19,9000	0,00	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00		17,36
16	MARCA TEXTO AMARELO UND AME	36020000	0102	5102	UN	12,0000	1,1900	0,00	14,28	0,00	0,00	0,00	0,00		5,21

Dados Adicionais	Informações Adicionais do Fisco
<p>I-DOC EMITIDO PIME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL</p> <p>II-NAO GERA DIRBITO A CREDITO FISCAL DE IPI</p> <p>Tré: Aprox. R\$ 192,74 Fed - R\$ 182,27 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte: IBPTempresome C07872</p> <p>BANCO SICOOB - AG. 3010 - CIC 1811008-1</p> <p>CHAVE PIX (CNPJ): 48.167.549/0001-00</p>	



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix
E58160789202312072006RExCNIFR1bE

Valor
R\$ 1.063,08

Data do pagamento
07/12/2023 17:07:29

Tarifa
Isento

Origem

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Destino

Nome
STECH DISTRIBUIDORA LTDA

CPF/CNPJ
48.167.549/0001-00

Instituição
SICOOB SUL-SERRANO

Chave Utilizada
48.167.549/0001-00

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

Recibo de STECH DISTRIBUIDORA LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE - AV ITAPEMIRIM, SN - ITAOCA - Itapemirim/RS		Data de Emissão:	17/10/2023	NFe N°	0000002537
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	6.080,70	Série	002

 STECH DISTRIBUIDORA LTDA - SETCH DISTRIBUIDORA Rua GAMA ROSA, 143 - ED EUZETH, LJS - CENTRO - 29015-100 - Vitória - ES - Fone/Fax: 27 3321 7775	DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N° 0000002537 Série 002 Folha 1.2	Controle de Fisco 
		Chave de Acesso: 3223.1048.1875.4900.0100.5500.2000.0025.3718.0271.0006 Consulta de autenticidade do portal nacional de NF e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
Natureza de Operação: Venda a prazo	Inscrição Estadual Sub. Tributária 083978585	Protocolo de Autenticação: 332230066291760 - 18/10/2023 - 11:12:14 CNPJ/CPF: 48.167.549/0001-00

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF	21.782.559/0001-90	Data de Emissão	17/10/2023
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE		CNPJ	29338-000	Data da Nota	17/10/2023
Endereço: Av. ITAPEMIRIM, SN -		Banco/Contrib	ITAOCA	Valor da Nota	6.080,70
Município: Itapemirim		UF	ES	Valor de Descontos	0,00
Inscricao Estadual Sub. Tributaria 27 3067 2806		Inscrição Estadual		Valor Total da Nota	6.080,70
				Valor Líquido	16.04.00

Fatura Nº de duplicata: 001 Emissão: 16/11/2023 Valor: 6.080,70
--

Cálculo dos impostos						
Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base Calc. do ICMS S/da	0,00	
Valor do ICMS S/da	0,00	Valor Aprox. (inc. Trib. (SFT))	1.988,61	Valor Total dos Produtos	6.080,70	
Valor do Fret	0,00	Valor do Seguro	0,00	Desconto	0,00	
Out. Descontos	0,00	Valor do IPT	0,00	Valor Descont.	0,00	
					Valor Total da Nota	6.080,70

Transportador / Volumes Transportados	
Razão Social	Frete por Conta
Endereço	Município
Quantidade	Especie
	Marca
	Numeração
	Peso Bruto
	Peso Líquido

Dados dos Produtos														
Col. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/ST	CEST	CFOP	Unid.	Quantidade	Un. Utilizada	Un. Descontos	Un. Total	BC base	Un. base	Un. IPT	Un. ICM %	Un. IPT %
720	ETIQUETA ADES. COUCHE 50X20	48215000	0102	5102	UN	5.000,00	13,9000	0,00	95,50	0,00	0,00	0,00	0,00	30,38
730	PORTA GRACHA TRANSP. HORIZ. 7X10 UND	42022200	0102	5102	UN	100,0000	6,5500	0,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,51
5	CANETA ESF. MED. LUMIMAZ ECON. UND COMPACTOR	36081000	0102	5102	UN	30,0000	0,8000	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,41
203	CANETA ESF. MED. LUMIMAZ ECON. UND COMPACTOR	36081000	0102	5102	UN	30,0000	0,8000	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,41
1294	FITA ADEBSA TRANSP. 18X50	48114119	0102	5102	UN	01,0000	2,5000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03
1381	REABASTECEDOR PIMARC. QD BRANCO AZUL 28ML	32169900	0102	5102	UN	2,0000	6,5000	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,94
2408	PASTA Q. ELASTICO PLAST. AIG. RUMI UND	42021219	0102	5102	UN	10,0000	2,5000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,41
340	PASTA Q. ELASTICO PLAST. AIG. TRANSP. UND	42021210	0102	5102	UN	10,0000	2,5000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,41
477	PRANCHETA ACRILICO. APRENDIDOR ACRIL. SUPER CRISTAL	39261000	0102	5102	UN	15,0000	15,9000	0,00	238,50	0,00	0,00	0,00	0,00	83,74
247	ORGANIZADOR TRIPLO OFFICE 640 CRISTAL	39261000	0102	5102	UN	5,0000	72,9000	0,00	364,50	0,00	0,00	0,00	0,00	127,98
445	PAPEL A4 75GR 210X297 BR. RESMA. C.600 FLS	48025410	0102	5102	RS	100,0000	25,4000	0,00	2.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	315,34
150	TINTA PIGMENTADA 40ML PRETO	32169900	0102	5102	UN	2,0000	3,5000	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,12
206	CADERNO CORRISP. TRIPLA. NIVEL. CRISTAL. CX. PARDA. WALEU	29261000	0102	5102	UN	5,0000	53,9000	0,00	269,50	0,00	0,00	0,00	0,00	155,15
721	BOBINA PLAST. PIGOTADA TRANSP. 40X50 RL. C400	39232190	0102	5102	RL	5,0000	33,9000	0,00	169,50	0,00	0,00	0,00	0,00	69,75
701	BOBINA PLAST. PIGOTADA TRANSP. 30X40. C600 UND	29232190	0102	5102	UN	10,0000	26,9000	0,00	269,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,80
257	ENVELOPE KN 240X340. C1404	48171000	0102	5102	UN	750,0000	6,3300	0,00	247,50	0,00	0,00	0,00	0,00	71,45
74	ENVELOPE KN 260X360. C1405 UND	48171000	0102	5102	UN	1.250,0000	5,2700	0,00	462,50	0,00	0,00	0,00	0,00	148,46
170	ALMEFADA P. CARIMBO N. 3 AZUL	36122000	0102	5102	UN	2,0000	4,9000	0,00	9,80	0,00	0,00	0,00	0,00	5,04
206	B. CDD. P. RECADO ADES. 30X5. INIMAM. PCT. CA. BL. 120 FLS	48201000	0102	5102	PT	10,0000	5,9000	0,00	59,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,71
204	CUPS GALVANIZADO N. 50 CX. C8. 06GR (1750) LLL	83059000	0102	5102	CX	4,0000	14,9000	0,00	59,60	0,00	0,00	0,00	0,00	30,28
21580	PULSEIRA IND. LARANJA	58079000	0102	5102	UN	1.000,0000	0,2000	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,90
11275	PULSEIRA IND. VERMELHA	58079000	0102	5102	UN	1.000,0000	0,2000	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,90
2011	PULSEIRA PIDENT. AMARELA	58079000	0102	5102	UN	1.000,0000	0,2000	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,90
24381	PULSEIRA IND. VERDE	58079000	0102	5102	UN	1.000,0000	0,2000	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,90
20192	PULSEIRA IND. AZUL	58079000	0102	5102	UN	1.000,0000	0,2000	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,90

Dados Adicionais	Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
	1-DOC. EMITIDO PME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL	

S>>>tech

DISTRIBUIDORA

STECH DISTRIBUIDORA LTDA - SETCH DISTRIBUIDORA

Rua GAMA ROSA, 143 - ED ELIZETH, Lj6 - CENTRO - 29015-100 - Vitória - ES
- Fone/Fax: 27.3221.7779

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1

Entrada: 0

Nº 9000002537

Série 002

Folha 2/2

1

Controle do Fisco



Chave de Acesso

3223 1048 1675 4900 0100 5500 2000 0025 3718 0271 0006

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

Natureza de Operação

Venda a prazo

Protocolo de Autorização

332230086281760 - 18/10/2023 - 11:12:14

Inscrição Estadual

083978585

Inscrição Estadual Sub-Tributiva

CNPJ/CPF

48.167.549/0001-00

II-NAO GERA DIRBITO A CREDITO FISCAL DE IPI
Trib. Aprox. R\$ 954,88 Fed - R\$ 1.033,76 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte IBPT/empresome C07872
BANCO SICOOB - AG: 3010 - CAC 181008-1
CHAVE PIX (CNPJ) 48.167.549/0001-00



ID Transação Pix

E58160789202312072026mfPig2EGN4W

Valor

R\$ 6.080,70

Data do pagamento

07/12/2023 17:27:20

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

STECH DISTRIBUIDORA LTDA

CPF/CNPJ

48.167.549/0001-00

Instituição

SICOOB SUL-SERRANO

Chave Utilizada

48.167.549/0001-00

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência



Nº da Conta: 0441793791
Mês de referência: 11/2023
Período: 02/10/2023 a 01/11/2023
Data de emissão: 03/11/2023

www.vivo.com.br/meuvivoempresas

Central de Relacionamento: 10315.

Telefonia Brasil S.A.
Av. Nossa Senhora dos Navegantes, 955, Setor 709,
710 e 711
CEP 29050-336 - Vitória - ES
I.E.: 082.182.71-0
CNPJ Matriz: 02.558.157/0001-62
CNPJ Filial: 02.558.157/0003-24

INSTITUTO DE DE INC SOC PE E GE M S
RUA DUKLA DE AGUIAR, 129
PRAIA DO SUÁ
29052-180 VITÓRIA - ES

Vencimento
25/11/2023

Total a Pagar - R\$
531,54

O que está sendo cobrado	Quantidade de Plano/Pacote	Quantidade de Números Vivo	Valor Total R\$
Planos Anatel			
201.POS/SMP - SMART EMPRESAS 20GB MAS			
201.POS/SMP - SMART EMPRESAS 3GB MAS			
Serviços Contratados			
SMART EMPRESAS 20GB MAS	3	3	224,97
SERVIÇO GESTÃO DADOS EMPRESAS	3	3	-
SERVIÇO GESTÃO VOZ EMPRESAS	3	3	-
SKEELO V8	3	3	-
VIVO GESTÃO DISPOSITIVO AVANÇADO	3	3	-
VIVO NEWS PLUS	3	3	-
SMART EMPRESAS 3GB MAS	9	9	295,63
SERVIÇO GESTÃO DADOS EMPRESAS	9	9	-
SERVIÇO GESTÃO VOZ EMPRESAS	9	9	-
SKEELO V4	9	9	-
VIVO GESTÃO DISPOSITIVO START	9	9	-
VIVO NEWS	9	9	-
PACOTE DADOS SME 20GB	3	3	0,00
Subtotal			520,60
Utilização Dentro do Plano/Pacote			
	Incluído Plano/Pacote	Utilizado Minutos/Unidades	Valor Total R\$
APPS ESSENCIAIS 52B	3,51TB	4,700B	0,00
FRANQUIA INTERNET COMPARTILHADA	147,00GB	63,560B	0,00
FRANQUIA TORPEDO	10,402	-	0,00
FRANQUIA VOZ	480,000 min	-	0,00
GESTÃO VOZ	-	08m48s	0,00
Utilização Acima do Contratado			
Ligações de Longa Distância		00m30s	0,00
No Brasil - Em Roaming			
Ligações de Longa Distância		09m00s	0,00
Subtotal			0,00

Continuação de Demonstrativo de Serviços no Verso

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.
Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos.

Agradecemos pagamentos recebidos até a emissão desta conta. Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. Central de Atendimento Anatel: 1301 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br.

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente
INSTITUTO DE DE INC SOC PE E GE M S

Vencimento
25/11/2023

Total a Pagar - R\$
531,54

Cód. Débito Automático: 0441793791 - 4 | Nº da Conta: 0441793791 | Mês Referência: 11/2023

846000000055 | 315400600013 | 104417937919 | 112382311257



Pagar via Pix

**Comprovante de pagamento instantâneo**

ID/Transação Pix
E58160789202312271239zu4ePBqr5ij

Valor
R\$ 531,54

Data do pagamento
27/12/2023 - 09:40

Tarifa
Isento

Origem**Dados do pagador**

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Dados do devedor

Nome
INSTITUTO DE DE INC SOC PE E GE M S INS VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Destino**Dados do recebedor**

Nome
TELEFONICA BRASIL S A

CPF/CNPJ
02.558.157/0001-62

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Entre em contato com a Central de Atendimento Pix e Safrapay (+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre este pagamento

FOLHA Nº 040 NF-e

RECEBEMOS DE TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 22.979,66

Nº 000.056.349 SÉRIE: 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO,)

Bordero: 001908

TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA



RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 GALPAO Bairro: IPIRANGA JUIZ DE FORA - MG - 36032-580 Fone: (32)3215-3527 Fax: (32)3215-3527

Alv. Sanit.: 1131/2021 Aut. Esp.: 1.00.650.4 Aut. Func.: 1.09.918.9 Lic. Func.: 055.962/00-9

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA



0-ENTRADA 1 I-SAÍDA

CHAVE DE ACESSO 3123 0925 2968 4900 0185 5500 1000 0563 4916 6870 2102

Nº 000.056.349 SÉRIE:001 FOLHA:1 / 2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131235561570414 - 06/09/2023 11:15:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL 3676484550019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF 25.296.849/0001-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PESQUISA E GE CÓDIGO 004796 CNPJ/CPF 21.782.559/0001-90 DATA DA EMISSÃO 06/09/2023 11:09

ENDEREÇO R DINOVALDE RODRIGUES PEÇANHA JR, 0, ANEXO HOSPITAL BAIRRO/DISTRITO ITAOCA CEP 29.330-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO ITAPEMIRIM FONE/FAX (27) 98066448 UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA

Table with columns: FATURA, FATURA 1, FATURA 2, FATURA 3, FATURA 4, FATURA 5, FATURA 6, FATURA 7, FATURA 8, FATURA 9, FATURA 10, FATURA 11, FATURA 12, FATURA 13, FATURA 14, FATURA 15. Includes rows for NÚMERO, VENCIMENTO, and VALOR.

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table for tax calculation with columns: BASE DE CÁLCULO, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS/VALOR TOTAL DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA.

TRANSPORTADOR-VOLUMES TRANSPORTADOS

Table for transport details with columns: NOME/RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA, CÓDIGO ANTT, PLACA DO VEÍCULO, UF, CNPJ/CPF, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, NÚMERO, PESO BRUTO, PESO LIQUIDO.

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

Main table for product details with columns: CODIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS, PMC, NCM/SH, CST, CPOP, UN, QUANT., VALOR UNIT., VLR TOTAL BRUTO, VALOR DESC, BC ICMS, VALOR ICMS, VALOR ST, ALIQ ICMS, IPI.

DADOS ADICIONAIS

Table for additional data with columns: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, DADOS BANCÁRIOS, BANCO DO BRASIL, AG: 0024-8, C/C: 9510-9, RESERVADO AO FISCO.

ATENÇÃO AO RECEBER BOLETAS: O DOMÍNIO DA TIDIMAR É @TIDIMARHOSPITALAR.COM.BR

QUALQUER OUTRO PODE SE TRATAR DE FRAUDE/GOLPE

FOLHA Nº
041

<p>TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA</p> <p>RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 GALPAO Bairro: IPIRANGA JUIZ DE FORA - MG - 36032-580 Fone: (32)3215-3527 Fax: (32)3215-3527</p> <p>Alv. Sanit.: 1131/2021 Aut. Esp.: 1.00.650-4 Aut. Func.: 1.09.918-9 Lic. Func.: 055.962/00-9</p>		<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1 1-SAÍDA</p> <p>Nº 000.056.349 SÉRIE 001 FOLHA 2 / 2</p>		 <p>CHAVE DE ACESSO 3123 0925 2968 4900 0185 5500 1000 0563 4916 6870 2102</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>					
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.</p>		<p>PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131235561570414 - 06/09/2023 11:15:06</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 3676484550019</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.</p>		<p>CNPJ / CPF 25.296.849/0001-85</p>	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS IPI
LT_P100483673 Val. 09/06/2025 Qtd: 16														
004750	SULFATO DE MAGNESIO 50% 10ML C/200 AMP - N° RMS: 1559200050092 LT NAD Val: 30/11/2024 Qtd: 400		030049099	000	6105	AM	400,00	6,070000	2.428,00		2.428,00	169,96		7,00
004387	SORO RINGER C/LACTATO 500ML (BOLSA) Princípio Ativo: LACTATO DE SÓDIO;CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓ - N° RMS: 1049100610135 LT 2104 23 Val: 05/07/2025 Qtd: 200		030049099	000	6108	BOL	200,00	10,540000	2.108,00		2.108,00	147,56		7,00
001175	SORO FISIOL. 0.9% 100ML (FRASCO) Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO - N° RMS: 1177200010395 LT: 2314627 Val: 27/06/2025 Qtd: 1000		030049099	000	6108	FRS	1.000,00	5,590000	5.590,00		5.590,00	391,30		7,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Trib. Aprox. R\$3.192,81 Federal e R\$3.101,76 Estadual Fonte: IBPT
 Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 2.343,66. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF origem R\$ 0,00;
 Alvará do cliente: GESTAO Validade: 01/01/2024

FOLHA Nº
042Boleto DDA
Documento não compensável**Dados do Banco Destinatário**Banco: **Código 237 | Nome: Banco Bradesco S/A****Dados do Beneficiário**Beneficiário: **Nome: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOS | CNPJ/CPF: 025.296.849/0001-85**Endereço: **R DOUTOR COSTA REIS , 951 | GALP | IPIRANGA | 36032-580 | JUIZ DE FORA | MG**Agência | Conta do beneficiário: **80 | 25772- 9****Dados do Pagador**Pagador: **Nome: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO S - CNPJ/CPF: 021.782.559/0001-90**

Endereço:

RUA DUKLA DE AGUIAR 129 HOSP. VITOR PRAI - PRAIA DO SUA - 29052-160 - VITORIA - ES**Dados do Boleto**Data do Processamento: **08/09/2023**Espécie Moeda: **R\$**Data do Documento: **06/09/2023**

Quantidade:

Data e Hora da Impressão: **29/11/2023 - 09h09**

Aceite:

Data do Vencimento: **29/11/2023**Valor do Documento: **12.147,12**Data Limite de Pagamento: **04/01/2024**

Descontos:

Nosso Número: **09/00/000015022-6**

Bonificação:

Número do documento: **056349-2/2**

Abatimentos:

Espécie do Documento: **DM**

Juros:

Carteira: **09**

Multa:

CIP: **000**

Valor à Cobrar:

Dados do beneficiário finalBeneficiário final: **Nome: Não informado**Endereço: **Não informado****Mensagens de Instrução****Representação Numérica**Número: **23790.08002 90000.001504 22002.577207 8 95490001214712****SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
[Fale Conosco](#)**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



Safrá

Comprovante de Pagamento

FOLHA Nº 043
BOLSA 003

Identificação DDA DD230908123127787637		Banco Beneficiário 237 - B. BRADESCO			Nº Id. Bancária 056349 2 2	
Vencimento 05/11/2023	Pagamento 29/11/2023	Nº Documento 00000000000000015022	Multa R\$ 5,00000 Valor fixado em 06/11/2023	Juros R\$ 3,45000 Valor fixado em 06/11/2023		
Valor documento R\$ 11.489,83	Valor Pago R\$ 12.147,12	Valor Abatimento R\$ 0,00	Desconto 1 R\$ 0,00	Desconto 2 R\$ 0,00	Desconto 3 R\$ 0,00	
Beneficiário Original TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOS			CPF / CNPJ Beneficiário Original 25.296.849/0001-85			
Endereço R DOUTOR COSTA REIS			Cidade JUIZ DE FORA	UF MG	Cep 36032-580	
Beneficiário Final -			CPF / CNPJ Beneficiário Final -			
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO S			CPF / CNPJ 21.782.559/0001-90	Banco 422	Agência 0049	Conta 000000016722-5

AUTENTICAÇÃO BS00252 0021529112023 96849 00000000001214712 DDA3330046729 DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175 8248 Capital e Grande SP
0300 015 7575 Demais localidades

Atendimento personalizado, de 2ª a 9ª hora, das 9h às 19h, exceto feriados

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 5755 24h por dia, 7 dias por semana

OUIVORIA

0800 770 1236 2ª a 9ª hora, das 9h às 19h, exceto feriados

FOLHA Nº 644

Atividade de pagamento

Nome: INSTITUTO VIDA SAUD
CNPJ: 08.000.000/0001-91

← Detalhes da Fatura DB02EE



Status crédito	Status pagamento	Total	Liquidação prevista
Pendente	Pendente	R\$ 1.427,50	09/10/2023

Detalhes

Total sem desconto: R\$ 1.427,50
 Desconto: R\$ 0,00
 Total com desconto: R\$ 1.427,50
 Tipo: Saldo Empregador
 Criece por: ser-clinic@vivaigmail.com
 Observações: -

Forma de Pagamento: PIX



- 1 Abra o app ou site do seu banco ou instituição financeira
- 2 Escolha a opção Pix Copiar e Colar ou Ler QR Code
- 3 Cole o código ou leia o QR code e confirme o pagamento

COPIAR CÓDIGO PIX

ATENÇÃO:
 Para que a liberação dos créditos ocorra, é necessário efetuar o pagamento via PIX escaneando o QRCode ou copiando o código PIX localizado acima desta mensagem em seu banco.
 O crédito só será liberado se você realizar o pagamento através do QRCode ou código PIX fornecido nesta fatura.

ID	Nome	Telefone	Email	Recargo
30448954	Instituto Vida Saude	+55 (20) 99907-1961		R\$ 1.427,50





Comprovante de pagamento instantâneo

ID/Transação Pix
E5816078920231003194BE980GpaNSVf

Valor
R\$ 1.427,50

Data do pagamento
03/10/2023 - 16:43

Tarifa
Isento

Origem

Dados do pagador

Nome
INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Instituição
Banco Safra S.A.

Dados do devedor

Nome
Instituto Vida Salus

CPF/CNPJ
21.782.559/0001-90

Destino

Dados do recebedor

Nome
VIACAO PLANETA LTDA

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55-11-3175-8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300-015-757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre este pagamento

FOLHA Nº 646

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 12/10/2023	
Beneficiário YAPAY PAGAMENTOS ONLINE LTDA CNPJ 14.338.304/0001-78					Agência/Código Beneficiário 2938/53345-8	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AV ALCIDES LAJES MAGALHAES 130 SALA 02 JARDIM ACAPULCO MARILIA SP 17525-181						
Data do documento 10/10/23	No. Do documento 46488845	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/10/23	Nosso Número 176/46488845-2	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 501,50	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. Gerado por Yapay referente ao pedido 45985 em ZapnAdica Produtos e Equipamentos Para a SaAde Ltda. Não receber pagamento com cheque. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE Pagador: INSTITUTO VIDA SALUS CNPJ/CPF - 21782559000190 Endereço: RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNI,S/N 29338-000 ITAIPAVA ITAIPAVA ITAPE ES Sacador/Avalista:					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.76460 48884.522938 85334.580009 1 95010000050150

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 12/10/2023	
Beneficiário YAPAY PAGAMENTOS ONLINE LTDA CNPJ 14.338.304/0001-78					Agência/Código Beneficiário 2938/53345-8	
Data do documento 10/10/23	No. Do documento 46488845	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/10/23	Nosso Número 176/46488845-2	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 501,50	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. Gerado por Yapay referente ao pedido 45985 em ZapnAdica Produtos e Equipamentos Para a SaAde Ltda. Não receber pagamento com cheque. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE Pagador: INSTITUTO VIDA SALUS CNPJ/CPF - 21782559000190 Endereço: RUA DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNI,S/N 29338-000 ITAIPAVA ITAIPAVA ITAPE ES Sacador/Avalista:					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





Safr

Comprovante de Pagamento | BOLETO BANCÁRIO

B. ITAU | 341-7 | 34191.76460 48884.522938 85334.580009 1 95010000050150

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento pagável em qualquer banco					16/10/2023
Favorecido			CPF/CNPJ Favorecido	Agência / Código Favorecido	
YAPAY PAGAMENTOS ONLINE LTDA			14.338.304/0001-78	-	
Dt. Doc.	Dt. Proc.	Especie Doc.	Acerte	Nº Documento	Nosso Número
-	16/10/2023	-		BLQPKPAX4VS	-
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(-) Valor Documento
-	-	R\$	1	501,50	501,50
Instruções					(-) Desconto / Abatimento
Comprovante de pagamento eletrônico					0,00
					(-) Outras Deduções
					-
					(+) Mora / Multa
					0,00
DADOS PAGADOR					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Razão Social	CNPJ	Agência	Conta	501,50	
INSTITUTO VIDA SALU	021.782.559	0049	000000016722-5		

AUTENTICAÇÃO BS00143 0021516102023 38304 000000050150 BLQPKPAX4VS DCPAF

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA	SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA	OUIVORIA
(11) 3 175 8248 Capital e Grande SP 0300 015 7575 Demais localidades	0200 772 5755 Atendimento personalizado de 9h às 19h, exceto feriados.	0800 770 1236 2ª e 3ª vezes, das 9h às 18h, exceto feriados.



NOTA COBRANÇA
000014582

TECNOCRYO GASES LTDA

ENDEREÇO: ROD GOVERNADOR MARIO COVAS, 70
BAIRRO/DISTRITO: UNIVERSAL
MUNICÍPIO: VIANA
UF: ES
CEP: 29.134-400

CNPJ 05.198.469/0001-09	EMIÇÃO 31/10/23
INSCRIÇÃO ESTADUAL 082463034	

DESTINATÁRIO

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GE		CPF/CNPJ 21.782.559/0001-90	
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM, S/N		BAIRRO/DISTRITO ITAOCA	
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM		FONE (027) 9 806-8448	UF ES
		INSC. ESTADUAL ISENTO	
		CEP 29 338-000	

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Unitário (R\$)	Total (R\$)
TAN004	TANQUE CRIOGENICO TM 500	1,00	1.633,4800	1.633,48
MOD008	MODULO DE AR MEDICINAL E VACUO CLINICO DUPLEX	1,00	12.500,0000	12.500,00

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA
R\$ 15.824,24

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: <http://www.tecnocryo.com.br/>
E-mail: contato@tecnocryo.com.br
Atendimento a clientes - Tel.: (27) 3205-8533
OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.I.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03
VENCIMENTO: 30/11/23 CLIENTE: 001782559
REF AO MES 10/2023.

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO.		
DATA DO RECEBIMENTO:	IDENT./ASS. RECEBEDOR:	NOTA COBRANÇA. Nº: 000014582

FOLHA Nº 649

RECEBEMOS DE TECNOCRYO GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTER DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000105593 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente TECNOCRYO GASES LTDA ROD GOVERNADOR MARIO COVAS, 70 Complemento: GALPAO UNIVERSAL Cop-20134-400 VIANAS ES Fone: 2732266533	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000105593 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3223 1005 1984 6900 0109 5500 1000 1055 9316 6411 1514 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO ESTAB. EFETUADA FORA DO ESTAB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332230089200162 27/02/23 09:54:04
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 082463034	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIS	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-03
---------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

DE DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	27/02/2023
ENDEREÇO AV. ITAPEMIRIM, S/N, S/N, ANEXO HOSPITAL VITÓRIA	BAIRRO/DISTRITO ITAOCÁ	CEP 29338-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 27/02/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	FONE/FAX 02796066448	UF ES	HORA ENTRADA/SAÍDA 09:54:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	
ENDEREÇO R. DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, S/N	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 29338-000	
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM		UF ES	FONE/FAX 02730672806

FATURA										
001										
16/11/2023										
151,87										

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 151,87	VALOR DO ICMS 25,82	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 151,87	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 151,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL TECNOCRYO GASES LTDA		FRETE POR CONTA 3-REMETENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO RBF7B09	UF ES	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-03
ENDEREÇO ROD GOVERNADOR MARIO COVAS, 70		MUNICÍPIO VIANAS	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 082463034		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 70,000	PESO LÍQUIDO 70,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CTOP	UN	QUANT.	UNITARIO	V.TOTAL	BC/ICMS	VC/ICMS	V.IPI	AJCSM	AJPI
00XIME DPU	OXIGENIO, COMPRIMIDO - ONU 1072 CL2 2 - (OXI MED 4 M3 PPU)	28044000	000	5103	M3	4,0000	37,9675	151,87	151,87	25,82	0,00	17,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 21.551	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO P/ SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE, EM CONFORMIDADE C/ RES. 5561 DE 22.11.2017 PART. 5 Parag. 3º, Art. nº 347 do RICMS/ES. Protocolo: 332230089200162 Numero do Pedido: 086115 Referente ao CRC Numem: 095602 Emissao Original NF-e 1 000105593 26-10-2023, Valor Aproximado do(s) Tributo(s) R\$ 20,43 (13,45%) Federal e R\$ 25,82 (17,00%) Estadual Fonte: IBPT Chave de acesso da NF-E referencial 32231005198469000109550010001055931925534271	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

RECEBEMOS DE TECNOCRYO GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000105475 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente TECNOCRYO GASES LTDA ROD GOVERNADOR MARJO COVAIS, 70 Complemento: GALPAO UNIVERSAL Cep:29134-400 VIANAS ES Fone: 273230633	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000105475 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3223 1005 1984 6900 0109 5500 1000 1054 7516 2263 7344 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQ. TERC. EFET. FORA DO ESTABEL.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332230088151371 24/10/2023 14:31:03
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 082463034	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-09
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DE STINATARIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GE.		CNPJ/CPF 21.782.559/0001-90	DATA DE EMISSÃO 24/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM, S/N, S/N, ANEXO HOSPITAL VITÓRIA		BAIRRO/DISTRITO ITAÓCA		CEP 29338-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 24/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	FONE/FAX 02798250448	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA 14:31:02

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GE.		CNPJ/CPF 21.782.559/0001-90	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R. DINIVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, S/N		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 29338-000	
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM		UF ES	FONE/FAX 02730672006		

FATURA											
001											
15/11/2023											
2.661,00											

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.661,00	VALOR DO ICMS 452,37	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.661,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.661,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL TECNOCRYO GASES LTDA		FRETE POR CONTA 3-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO QRJ1E55	UF ES	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-09
ENDEREÇO ROD GOVERNADOR MARJO COVAIS 70		MUNICÍPIO VIANAS	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 082463034		
QUANTIDADE 887	ESPECIE GRANEL	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1176,392	PESO LÍQUIDO 1176,392	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SI	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	VICMS	V.IPI	AJCS	ALPI
OXLIQ	OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO - ONT 1875 CL2.2 - (O2 LIQ)	28044000	000	5104	M3	887,0000	3,0000	2.661,00	2.661,00	452,37	0,00	17,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 21.551							

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTÁ ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE, EM CONFORMIDADE COM RES. 5561 DE 22.11.2017 PART.5 Parag. 3º, Art. nº 347 do RICMS/ES. Protocolo: 332230088151371 Número do Pedido - 081033 Referente ao CRC Número - 090171 Emissão Original NF-e 1 - 000105475 23-10-2023, Valor Aproximado do(s) Tributo(s) R\$ 357,90 (13,45%) Federal e R\$ 452,37 (17,00%) Estadual Fonte: IBPT Chave de acesso da NF-E referenciada 322310051984690001095500100010547561271085214	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

RECEBEMOS DE TECNOCRIO GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF nº N. 000105175 SERIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente TECNOCRIO GASES LTDA ROD GOVERNADOR MARIO COVAS, 70 Complemento: GALPAO UNIVERSAL Cnpj:29134-400 VIANAS V Fone: 272256533	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA <input type="checkbox"/> 1-SAIDA <input checked="" type="checkbox"/> N. 000105175 SERIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3223 1005 1984 6900 0109 5500 1000 1051 7511 4693 4440 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
---	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO ESTAB. EFETUADA FORA DO ESTAB	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 33223085877907 17/10/2023 11 10 22
---	---

INSCRIÇÃO ESTADUAL 082461034	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-09
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DE STINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	17/10/2023
ENDEREÇO AV. ITAPEMIRIM, S/N, SN, ANEXO HOSPITAL VITÓRIA	BAIRRO/DISTRITO ITAOCÁ	CEP 29238-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 17/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	FONE/FAX 02798066448	UF ES	HORA ENTRADA/SAÍDA 11:10:20

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	
ENDEREÇO R. DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 29238-000	
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM		UF ES	FONE/FAX 02730673806

FATURA											
001											
06/11/2023											
151,87											

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 151,87	VALOR DO ICMS 25,82	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 151,87	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 151,87

TRANSPORTADOR/VOLUME S TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 3-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO RBF7B09	UF ES	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-09
RAZÃO SOCIAL TECNOCRIO GASES LTDA		MUNICÍPIO VIANA	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 082461034		
ENDEREÇO ROD GOVERNADOR MARIO COVAS, 70						
QUANTIDADE 1	ESPECIE CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 70,000	PESO LÍQUIDO 70,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SI	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	VTOTAL	BCICMS	VICMS	VJPI	AJCSMS	AJPI
00XMEDEPPU	OXIGENIO, COMPRIMIDO - CNU 1072 CL2 2 - (OXI MED 3 M3 PPU)	28044000	000	5101	M3	3,0000	59,6233	151,87	151,87	25,82	0,00	17,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 21551				

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO P/ SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE, EM CONFORMIDADE C/ RES. 5581 DE 22.11.2017 PART.5 Parag. 3º, Art. nº 347 do RICM/ES Protocolo: 33223085877907 Numero do Pedido: 085682 Referência ao CRC Nucleo: 0886817 Emissão Original NF-e 1 - 000105119 16-10-2023, Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 20,43 (13,45%) Federal e R\$ 25,82 (17,00%) Estadual Foste: IBPT Chave de acesso da NF-E referenciada 32231005198469000109550010001051191473299336	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

FOLHA Nº 059

RECEBEMOS DE TECNOCRYO GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000105030 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente TECNOCRYO GASES LTDA ROD GOVERNADOR MARIO COVAS, 70 Complemento: GALPAO UNIVERSAL Cop:29134-400 VIANAS ES Fone: 273226033	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000105030 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 32231005198469001095500100010503019439578 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQ. TERC. EFET. FORA DO ESTABEL.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 3322300519846901272 11/10/2023 15:29:22
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 082463034	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-09
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DE STINATARIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E OR.		CNPJ/CPF 21.782.559/0001-90	DATA DE EMISSÃO 11/10/2023
ENDEREÇO AV. ITAPEMIRIM, S/N, SN, ANEXO HOSPITAL VITÓRIA		BAIRRO/DISTRITO ITAQUA	CEP 29.538-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 11/10/2023	
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	FONE/FAX 02798266448	UF ES	INSCRIÇÃO E ESTADUAL 082463034	HORA ENTRADA/SAÍDA 15:29:22	
FATURA					
001					
31/10/2023					
1.572,00					

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 1.572,00	VALOR DO ICMS 267,34	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.572,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.572,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL TECNOCRYO GASES LTDA		FRETE POR CONTA 3-REMETENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO ODP3324	UF ES	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-09
ENDEREÇO RÓD GOVERNADOR MARIO COVAS, 70		MUNICÍPIO VIANA	UF ES	INSCRIÇÃO E ESTADUAL 082463034		

QUANTIDADE 524	ESPECIE GRANEL	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 694,960	PESO LIQUIDO 694,960
-------------------	-------------------	-------	-----------	-----------------------	-------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SE	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC/ICMS	VICMS	VPI	AJCS	AJPI
001LQ	OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO - ONU 1075 CL2.2 - [O2 LIQ]	38044000	000	5184	M3	524,00000	3,0000	1.572,00	1.572,00	267,34	0,00	17,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 21.551	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPOSTAR OS RISCOES NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE, EM CONFORMIDADE COM RES. 5581 DE 22.11.2017 PART.5 Parag. 3º, Art. nº 347 do RICMS/ES. Protocolo: 3322300519846901272 Número do Pedido: 085514 Referente ao CRC Núm em: 089970 Emissão Original NF-e 1 000104885 09-10-2023, Valor Aproximado do(s) Tributo(s) R\$ 211,43 (13,45%) Federal e R\$ 267,34 (17,00%) Estadual Fonte: IBPT Chave de acesso da NF-E referenciada: 32231005198469001095500100010503019439578	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

FOLHA Nº 055

RECEBEMOS DE TECNOCRYO GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000104980 SERIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente TECNOCRYO GASES LTDA ROD GOVERNADOR MARIO COVAS, 70 Complemento: GALPAO UNIVERSAL Cnpj: 09234-400 VIANAS S Fone: 2732266523	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA B-ENTRADA <input checked="" type="checkbox"/> I-SAÍDA <input type="checkbox"/> N. 000104980 SERIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3223 1005 1984 6900 0109 5500 1000 1049 8015 9126 4749 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
---	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO ESTAB. EFETUADA FORA DO ESTAB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332230084056807 10/10/2023 15:25:37
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 082461034	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-09
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DE DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	10/10/2023
ENDEREÇO AV. ITAPEMIRIM, S/N, SN, ANEXO HOSPITAL VITÓRIA	BAIRRO/DISTRITO ITAÚCA	CEP 29238-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 10/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA 15:25:36

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	
ENDEREÇO R. DINOVALDE RODRIGUES PECANHA JUNIOR, SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 29238-000	
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	UF ES	FONE/FAX 02730572806	

FATURA										
001	30/10/2023	151,87								

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS - 151,87	VALOR DO ICMS 25,82	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 151,87	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 151,87

TRANSPORTADOR/VEÍCULO E TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL TECNOCRYO GASES LTDA		FRETE POR CONTA 3-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO OY76497	UF ES	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-09
ENDEREÇO ROD GOVERNADOR MARIO COVAS, 70		MUNICÍPIO VIANAS	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 082461034		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 70,000	PESO LÍQUIDO 70,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	VIPI	ALICMS	ALPI	
000MEPPU	OXIGENIO, COMPRIMIDO - (DNV 1872 CL2 2 - (OXI MED 3 M3 PPU)	28044000	000	5103	M3	3,0000	50,6233	151,87		151,87	25,82	0,00	17,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 21.551	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO P/ SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE, EM CONFORMIDADE C/ RES. 5581 DE 22.11.2017 PART. 5 Parag. 2º, Art. nº 347 do RICMS/ES Protocolo: 332230084056807 Numero do Pedido: 005369 Referente ao CRC Numero: 009745 Emissao Original NF-e 1 - 000104980-06-10-2023, Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 20,43 (13,47%) Federal e R\$ 25,82 (17,00%) Estadual Foste: IBPT Chave de acesso da NF-E referenciada 32231005198469000109550010001049801599488129	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

FOLHA Nº 656

RECEBEMOS DE TECNOCRYO GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000104727 SÉRIE 1

Identificação do emitente TECNOCRYO GASES LTDA ROD GOVERNADOR MARIO COVAS, 70 Complemento: GALPAO UNIVERSAL Cep:29134-400 VIANAS S Fone: 273226033	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA <input type="checkbox"/> 1-SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> N. 000104727 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3223100519546900109550010001047271422663424
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQ. TERC. EFET. FORA DO ESTABEL.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332230081871903 03/10/2023 16:55:45
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 082463034	INSC. ESTADUAL DO SEST. TRIB.	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-09
---------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

DE DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E QZ		21.782.559/0001-90	03/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM, S/N, SN, ANEXO HOSPITAL VITÓRIA	Bairro/DISTRITO ITAÓCA	CEP 29.258-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 03/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	FONE/FAX 0279806048	UF ES	HORA ENTRADA/SAÍDA 16:55:43

FATURA	001	23/10/2023	2.622,00
--------	-----	------------	----------

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 2.622,00	VALOR DO ICMS 445,74	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.622,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.622,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL TECNOCRYO GASES LTDA	FRETE POR CONTA 3-REMETENTE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO QRC1E55	UF ES	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-09

ENDEREÇO ROD GOVERNADOR MARIO COVAS, 70	MUNICÍPIO VIANA	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 082463034
--	--------------------	----------	---------------------------------

QUANTIDADE 874	ESPECIE GRANEL	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1159,151	PESO LÍQUIDO 1159,151
-------------------	-------------------	-------	-----------	------------------------	--------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	V.TOTAL	BC/ICMS	VLICMS	VLPI	AJCSMS	ASPI
002LIQ	OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO - ONU 10T3 CL2.2 - (- O2 LIQ)	28044000	000	5104	M3	874,0000	3,0000	2.622,00	2.622,00	445,74	0,00	17,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 21551	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO P/ SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE, EM CONFORMIDADE COM RES. 5581 DE 22.11.2017 PART.5 Parag. P. Art. nº 347 do RICMS/ES Protocolo: 332230081871903 Numero do Pedido: 081066 Referente ao CRC Numem: 009820 Erassian Original NF-e 1 - 000154626 02-10-2023, Valor Agravado do(s) Tributo(s): R\$ 352,86 (13,45%) Federal e R\$ 445,74 (17,00%) Estadual Fonte: IBPT Chave de acesso da NF-E referenciada: 3223100519546900109550010001047271422663424	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

FOLHA Nº 658

RECEBEMOS DE TECNOCRYO GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-# N. 000105594 SERIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente TECNOCRYO GASES LTDA ROD GOVERNADOR MARIO COVAS, 70 Complemento: GALPAO UNIVERSAL Cnpj:29124-400 VIANAE S Fone: 2732256833	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA <input type="checkbox"/> 1-SAIDA <input checked="" type="checkbox"/> N. 000105594 SERIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3223 1005 1984 6900 0109 5500 1000 1055 9418 8411 7195 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO ESTAB. EFETUADA FORA DO ESTAB	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332230089200163 27102023 09:54:04
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 882461034	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-09
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DE DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	27/10/2023
ENDEREÇO AV ITAPEMIRIM, S/N, SN, ANEXO HOSPITAL VITÓRIA	BARRIO/DISTRITO ITACCA	CEP 29238-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 27/10/2023
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	FONE/FAX 0279806648	UF ES	HORA ENTRADA/SAÍDA 09:54:02

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSÃO SOCIAL, PESQUISA E GE		21.782.559/0001-90	
ENDEREÇO R. DINOVALDE RODRIGUES PISCANHA JUNIOR, SN	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 29338000	
MUNICÍPIO ITAPEMIRIM	FONE/FAX 02730672304	UF ES	

FATURA	001	16/11/2023	455,61
--------	-----	------------	--------

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 455,61	VALOR DO ICMS 73,45	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 455,61	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 455,61

TRANSPORTADOR/VOLUME E TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL TECNOCRYO GASES LTDA		FRETE POR CONTA 3-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO RBF7B09	UF ES	CNPJ/CPF 05.198.469/0001-09
ENDEREÇO ROD GOVERNADOR MARIO COVAS, 70		MUNICÍPIO VIANA	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 002461034		
QUANTIDADE 3	ESPECIE CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 210,000	PESO LIQUIDO 210,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SI	CST	CFOP	UN	QUANT.	VENTABIO	VTOTAL	BCICMS	VICMS	VZPI	AJCMS	AIFI
OXIMEPPU	OXIGENIO, COMPRIMIDO - ONU 1072 CL2 2 - (OXO MED 1 M3 PPU)	28044000	000	5103	M3	3,0000	151,8700	455,61	455,61	73,45	0,00	17,00%	0,07%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 21551	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO P/ SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE, EM CONFORMIDADE C/ RES. 5581 DE 22.11.2017 PART.5 Parag. 3º, Art. nº 347 do RICM/ES Protocolo: 332230089200163 Numero da Pedido: 006156 Referente ao CRC Numero: 090617 Emissao Original NF-e: 1 000105594 26-10-2023, Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 61,23 (13,45%) Federal e R\$ 77,45 (17,00%) Estadual Fonte: IDPF Chave de acesso da NF-E referenciada: 3223100519846900010955001001055941884117195334271	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------



Safra

Comprovante de Pagamento | PIX

ID Transação Pix

E58160789202401021938rTACRlc6IZP

Valor

R\$ 25.782,03

Data do pagamento

02/01/2024 16:39:24

Tarifa

Isento

Origem

Nome

INSTITUTO VIDA SALUS

CPF/CNPJ

21.782.559/0001-90

Instituição

Banco Safra S.A.

Destino

Nome

TECNOCRYO GASES TRANSPORTES COMERCIO SER

CPF/CNPJ

05.198.469/0001-09

Instituição

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Utilizada

05.198.469/0001-09

Entre em contato com a Central de Atendimento PJ e Safrapay(+55 11 3175 8248 Capital e Grande São Paulo ou 0300 015 757 para demais localidades) e informe o código ID/Transação Pix para obter outras informações sobre esta transferência

TRIBUTOS E MULTAS

OUTUBRO/ 2023



IMPOSTOS E TAXAS

Data	Valor	Descrição	Nº. Doc.	Comp.
09/11/23	-4.320,33	DARF COD DE BARRAS	n/a	01/10/23
24/10/23	-1.049,82	FGTS COD BARRAS	n/a	01/10/23
09/11/23	-35.903,32	FGTS COD BARRAS	n/a	01/10/23
09/11/23	-106,51	FGTS COD BARRAS	n/a	01/10/23
05/10/23	-210,00	PACOTE PJ EMPRESA 2	n/a	01/10/23
Total	-41.589,98			5

FOLHA Nº
661

CNPJ 21.782.559/0001-90	Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, INCLUSAO SOCIAL, PES		
Período de Apuração 31/10/2023	Data de Vencimento 24/11/2023	Número do Documento 07.01.23313.6384351-9	Pagar este documento até 24/11/2023
Observações Darf emitido pelo Sicalc Web			Valor Total do Documento 4.320,33

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8381	PIS - FOLHA PAGAMENTO	4.320,33			4.320,33
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA 10/2023 Vencimento 24/11/2023				
	Totais	4.320,33	0,00	0,00	4.320,33

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000043 0 20330385233 7 28070123313 4 63843519597 8



CNPJ: 21.782.559/0001-90
Número: 07.01.23313.6384351-9
Pagar até: 24/11/2023
Valor: 4.320,33

Pague com o PIX





COMPROVANTE DE TRIBUTOS FEDERAIS - CÓDIGO DE BARRAS

FOLHA Nº 662

Tributo: DARF COD DE BARRAS
 Data de Vencimento: 09/11/2023
 N° Documento: 07.01.23313.6384351-9
 Valor: 4.320,33
 Data de Pagamento: 09/11/2023
 Identificação: 858700000430 203303852337 280701233134 638435195978



422 - BANCO SAFRA S/A AGÊNCIA DE DÉBITO: 0049
 N° OPERAÇÃO: 1678499 DÉBITO CONTA CORRENTE: 000000016722-5

Este documento serve como comprovante de pagamento. Portanto, ele deverá ser guardado e apresentado quando solicitado.
 Modelo aprovado pela SRF - ADE Conjunto Coral/Cotec nº 001, de 2006.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA:
 BS20231109PAG1678499DGB

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA	SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA	OUVIDORIA
(11) 3175 8248 Capital e Grande SP	0800 772 5755	0800 770 1236
0300 015 7575 Demais localidades	24h por dia, 7 dias por semana.	2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados.
Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados.		



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Gerada em 24/10/2023 10:52:48

FOLHA Nº 663

versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INCLUSAO SO	21.782.559/0001-90

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ITAPEMIRIM	27-30672806	29.338-000

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtd de Trabalhadores
ITAOCA	ITAPEMIRIM	ES	515	1	1

11- Identificador	12- Total a Recolher
29733909417825592	1.049,82

13- Data de Validade = 25/10/2023

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000106	498202392020	310252973395	094178255929
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Gerada em 24/10/2023 10:52:48

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INCLUSAO SO	21.782.559/0001-90

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ITAPEMIRIM	27-30672806	29.338-000

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtd de Trabalhadores
ITAOCA	ITAPEMIRIM	ES	515	1	1

11- Identificador	12- Total a Recolher
29733909417825592	1.049,82

13- Data de Validade = 25/10/2023

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000106	498202392020	310252973395	094178255929
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Banco





ESPECIFICAÇÃO DO TRIBUTO: FGTS GRRF
 REPR. NUMÉRICA (CÓD. BARRAS): 858300000106 498202392020 310252973395 094178255929
 COD. CONVÊNIO: 0239
 IDENTIFICADOR: 29733909417825592
 VALOR RECOLHIDO: R\$ 1.049,82
 CÓDIGO DA OPERAÇÃO: 6113449
 DATA DA VALIDADE: 25/10/2023
 DATA DE PAGAMENTO: 24/10/2023

FOLHA Nº 069

IDENTIFICAÇÃO

858300000106 498202392020 310252973395 094178255929



422 - BANCO SAFRA S/A

AGÊNCIA: 0049
 DÉBITO CONTA CORRENTE: 000000016722-5
 NOME DO CLIENTE: INSTITUTO VIDA SALUS

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA:

BS20231024PAG1414796DGB

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175 8248 Capital e Grande SP
 0300 015 7575 Demais localidades

Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 19h, exceto feriados.

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 5755
 24h por dia, 7 dias por semana.

OUIVORIA

0800 770 1236
 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados.



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 09/11/2023 - 11:29:22

FOLHA N
065

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INCLUSAO SO				02-DDD/TELEFONE (0027) 30672806
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 425.330,73	06-QTDE TRABALHADORES 153	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 21.782.559/0001-90	11-COMPETÊNCIA 10/2023	12-DATA DE VALIDADE 10/11/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 34.026,45	14-ENCARGOS 1.876,87	15-TOTAL A RECOLHER 35.903,32
---	-------------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 10/11/2023

858800003597 033201792318 110682053825 178255900018

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 09/11/2023 - 11:29:22

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INCLUSAO SO				02-DDD/TELEFONE (0027) 30672806
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 425.330,73	06-QTDE TRABALHADORES 153	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 21.782.559/0001-90	11-COMPETÊNCIA 10/2023	12-DATA DE VALIDADE 10/11/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 34.026,45	14-ENCARGOS 1.876,87	15-TOTAL A RECOLHER 35.903,32
---	-------------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 10/11/2023

858800003597 033201792318 110682053825 178255900018

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

ESPECIFICAÇÃO DO TRIBUTO: FGTS GRF
 REPR. NUMÉRICA (CÓD. BARRAS): 858800003597 033201792318 110682053825 178255900018
 COD. CONVÊNIO: 0179
 CNPJ/CEI EMPRESA: 21.782.559/0001-90
 VALOR RECOLHIDO: R\$ 35.903,32
 CÓDIGO DA OPERAÇÃO: 6169504
 DATA DA VALIDADE: 10/11/2023
 DATA DE PAGAMENTO: 09/11/2023
 Competência: 10/2023

FOI
666

IDENTIFICAÇÃO

858800003597 033201792318 110682053825 178255900018



422 - BANCO SAFRA S/A

AGÊNCIA: 0049
 DÉBITO CONTA CORRENTE: 000000016722-5
 NOME DO CLIENTE: INSTITUTO VIDA SALUS

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA:

B520231109PAG1678398DGB

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175 8248 Capital e Grande SP
 0300 015 7575 Demais localidades

Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados.

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 5755
 24h por dia, 7 dias por semana

OUVIDORIA

0800 770 1236
 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h, exceto feriados



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 09/11/2023 10:35:30

FCI 667

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INCLUSAO SO		02 - CNPJ/CEI 21.782.559/0001-90	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA ITAPEMIRIM		04 - Contato/DDD/telefone 27-30672806	
05 - CEP 29.338-000			
06 - Bairro/distrito ITAOCA	07 - Município ITAPEMIRIM	08 - UF ES	09 - FPAS 515
		10 - Simples 1	14 - Qtd Trabalhadores 1

11- Identificador
31333797217825592

12- Total a Recolher
106,51

13- Data de Validade = 10/11/2023

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858500000010 065102392026 311103133377 972178255925

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 09/11/2023 10:35:30

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INCLUSAO SO		02 - CNPJ/CEI 21.782.559/0001-90	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA ITAPEMIRIM		04 - Contato/DDD/telefone 27-30672806	
05 - CEP 29.338-000			
06 - Bairro/Distrito ITAOCA	07 - Município ITAPEMIRIM	08 - UF ES	09 - FPAS 515
		10 - Simples 1	14 - Qtd Trabalhadores 1

11- Identificador
31333797217825592

12- Total a Recolher
106,51

13- Data de Validade = 10/11/2023

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858500000010 065102392026 311103133377 972178255925

Autenticação mecânica

Via Banco





ESPECIFICAÇÃO DO TRIBUTO: FGTS GRRF
 REPR. NUMÉRICA (CÓD. BARRAS): 858500000010 065102392026 311103133377 972178255925
 COD. CONVÊNIO: 0239
 IDENTIFICADOR: 31333797217825592
 VALOR RECOLHIDO: R\$ 106,51
 CÓDIGO DA OPERAÇÃO: 6169516
 DATA DA VALIDADE: 10/11/2023
 DATA DE PAGAMENTO: 09/11/2023

FOLHA Nº 668

IDENTIFICAÇÃO

858500000010 065102392026 311103133377 972178255925



422 - BANCO SAFRA S/A

AGÊNCIA: 0049
 DÉBITO CONTA CORRENTE: 000000016722-5
 NOME DO CLIENTE: INSTITUTO VIDA SALUS

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA:

BS20231109PAG1678414DGB

CENTRAL DE SUPORTE A PESSOA JURÍDICA

(11) 3175 8248 Capital e Grande SP
 0300 015 7575 Demais localidades

Atendimento personalizado, de 2ª a 5ª feira, das 9h às 13h, exceto feriados.

SAC E DEFICIENTES AUDITIVO/FALA

0800 772 5755 24h por dia, 7 dias por semana.

OUIDORIA

0800 770 1236 2ª e 6ª feix, das 9h às 13h, exceto feriados.



FOLHA Nº
669

Aviso de Lançamento

CNPJ	Razão Social	Agência	Conta Favorecido	
21.782.559/0001-90	INSTITUTO VIDA SALUS	0049	00016722-5	
Data lançamento	Nº Documento	Descrição Lançamento	Valor	Natureza
05/10	167225	PACOTE PJ EMPRESA 2	-210,00	Débito

Descrição Complementar