Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

CAPA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PRESTAÇÃO DE CONTAS REPASSE AO TERCEIRO SETOR

MÊS DE REFERÊNCIA: SETEMBRO/2024
PROCESSO N. º 14/2022
INEXIGIBILIDADE N. º 05/2022
TERMO DE CONVÊNIO N. º 04/2022
OBJETO:SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE.
NOME FANTASIA: CONTRATUALIZAÇÃO
ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA
VALOR RECEBIDO: R$ 1.097.160,88
DATA DO RECEBIMENTO: 26/09/2024
REFERÊNCIA DO RECURSO: MÊS 1 – 9º ADITIVO
FONTE DO RECURSO: MUNICIPAL
SALDO ANTERIOR: R$ 475.196,57
SALDO PARA PRÓXIMO MÊS: R$ 436.261,73

2024

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

DECLARAÇÃO APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Na qualidade de representante legal da OSC denominada SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, inscrita no CNPJ sob o nº 48.341.283/0001-61, eu FRANCIENE LUCAS portador da Carteira de Identidade nº 42.547.028-3 SSP/SP e inscrito (a) no CPF sob o nº 225.806.668-93, DECLARO para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Guaíra – SP, para os efeitos e sob as penas da Lei, que foram cumpridos os objetivos previstos, quanto à aplicação dos recursos repassados e prestação de contas pelo Município de Guaíra – SP.

Guaíra/SP, 14 outubro de 2024.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2024.11.04 11:28:20 -03'00'

FRANCIENE LUCAS
CPF: 225.806.668-93
INTERVENTORA
DECRETO MUNICIPAL N° 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



Santa Casa de Misericórdia de Guaira
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaira (SP)
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP
PROCESSO N.º 14/2022 - TERMO DE CONVÊNIO N.º 04/2022 - MUNICIPAL
OBJETO: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE
MÊS DE REFERÊNCIA: SETEMBRO/2024
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA - SP
CNPJ: 48.341.283/0001-61
ENDEREÇO E CEP: RUA 24, Nº 872, BAIRRO: JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: FRANCIENE LUCAS
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 1.097.160,88

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS		
	DATA	**VALORES (R$)**
SALDO ANTERIOR	**30/08/2024**	**R$475.196,57**
REPASSE MÊS 1 - 9º ADITIVO	26/09/2024	R$1.097.160,88
REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO		**R$1.097.160,88**
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE		**R$0,00**
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		**R$113,50**
TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO		**R$1.572.470,95**

DATA DOC.	**ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO**	**CREDOR**	**NATUREZA DA DESPESA**	**VALOR (R$)**
02/09/2024	NF nº 000.132.171 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 450,00
02/09/2024	NF nº 000.132.162 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 812,00
02/09/2024	NF nº 000.132.168 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 815,14
02/09/2024	NF nº 000.132.109 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 450,00
02/09/2024	NF nº 000.132.114 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 450,00
02/09/2024	NF nº 000.135.087	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 23,00
02/09/2024	NF nº 000.135.085 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 396,00
02/09/2024	NF nº 000.135.070 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 396,00
02/09/2024	NF nº 000.135.024 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 396,00
02/09/2024	NF nº 000.135.022 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 968,00
02/09/2024	NF nº 000.134.820	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 46,00
02/09/2024	NF nº 000.134.823	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 69,00
02/09/2024	NF nº 000.134.816	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 46,00
02/09/2024	NF nº 000.134.814	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 46,00
02/09/2024	NF nº 000.131.675	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 513,72
02/09/2024	NF nº 000.131.665	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 777,80
02/09/2024	NF nº 000.014.917	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 938,40

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

02/09/2024	NF nº 001.431.837	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	1.462,85
02/09/2024	NF nº 000.452.701	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.292,00
02/09/2024	NF nº 000.013.882 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	2.686,69
02/09/2024	NF nº 47879	REAL LAB PROD. E EQUIP. PARA LABORATORIOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	450,00
02/09/2024	NF nº 3382	ÉTICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	7.350,00
02/09/2024	NF nº 151	EMPORIO MORAIS DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	4.630,99
02/09/2024	NF nº 000.187.096	ALBAN INDUSTRIA E COM. DE EMBALAGENS PLASTICAS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	2.537,06
03/09/2024	NF nº 000.056.013	ITM IND. DE TECNOLOGIAS MEDICAS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.697,61
03/09/2024	NF nº 000.056.013	ITM IND. DE TECNOLOGIAS MEDICAS LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	51,75
03/09/2024	NF nº 521	TARSIO JUNIOR E CIA LTDA-ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	577,64
03/09/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	20,00
04/09/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	5,71
05/09/2024	HOLERITE	SALÁRIOS COMP. 08/2024	RECURSOS HUMANOS	R$	441.734,73
06/09/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	10,00
13/09/2024	NF nº 000.001.552	RICARDO JUNQUEIRA LELIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	49,90
16/09/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	1,00
19/09/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	107,10
25/09/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	6,50
26/09/2024	NF nº 158	MUZETTI MEDICINA E SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.470,00
26/09/2024	NF nº 31	SANTOS OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.550,00
26/09/2024	NF nº 91	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	929,12
26/09/2024	NF nº 90	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.385,00
26/09/2024	NF nº 1052	SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.077,50
26/09/2024	NF nº 1053	SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.621,93
26/09/2024	NF nº 11	CRSJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	61.762,69
26/09/2024	NF nº 105	RC DASSIE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.850,00
26/09/2024	NF nº 543	CLINICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	21.679,35
26/09/2024	NF nº 544	CLINICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.169,14
26/09/2024	NF nº 113	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.720,00
26/09/2024	NF nº 94	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.327,48
26/09/2024	NF nº 70	NEUROVIDA S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.200,00
26/09/2024	NF nº 413	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.095,06
26/09/2024	NF nº 12	PSICOMED SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	33.786,00
26/09/2024	NF nº 391	EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.881,98
26/09/2024	NF nº 497	L & M CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.692,50
26/09/2024	NF nº 587	JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.583,08
26/09/2024	NF nº 275	CLINICA MÉDICA COELHO E FURALN LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	81.142,91
26/09/2024	NF nº 416	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.054,32
26/09/2024	NF nº 417	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.446,50
26/09/2024	NF nº 804	CLINICA MÉDICA DR WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.931,32
26/09/2024	NF nº 1507	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.636,19
26/09/2024	NF nº 33	REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.720,00
26/09/2024	NF nº 311	PEDRO SANT'ANNA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.800,00

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

26/09/2024	NF nº 79	RCRR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.400,00
26/09/2024	NF nº 120	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.480,00
26/09/2024	NF nº 519	CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR. JORGE SUGIMOTO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.734,93
26/09/2024	NF nº 311	TATIANA COSTA IGNACIO	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.091,86
26/09/2024	NF nº 684	CLINICA MÉDICA SUZUKI & MATUSHITA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.526,28
26/09/2024	NF nº 121	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.680,00
26/09/2024	NF nº 123	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.000,00
26/09/2024	NF nº 3796	PETROUCIC MÉDICOS ASSOCIADOS S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.373,12
26/09/2024	NF nº 415	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.174,61
26/09/2024	NF nº 392	EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.386,53
26/09/2024	NF nº 115	MOREIRA & MOREIRA MDICINA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	565,57
26/09/2024	NF nº 498	L & M CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.004,06
26/09/2024	NF nº 801	CLINICA MÉDICA DR WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	333,64
26/09/2024	NF nº 803	CLINICA MÉDICA DR WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	915,08
26/09/2024	NF nº 1505	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.111,53
26/09/2024	NF nº 119	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.139,12
26/09/2024	NF nº 80	RCRR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.570,82
26/09/2024	NF nº 695	PARDI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	20.202,19
26/09/2024	NF nº 32	RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	622,91
26/09/2024	NF nº 111	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.563,12
26/09/2024	NF nº 171	R M DE MEDEIROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	538,55
26/09/2024	NF nº 71	OMSC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	266,38
26/09/2024	NF nº 142	MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	695,15
26/09/2024	NF nº 125	CLINICA MÉDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.720,74
26/09/2024	NF nº 122	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.356,72
26/09/2024	NF nº 2698	LABORATORIO GIANSANTE SANTANA S/S	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	14.237,27
26/09/2024	NF nº 16760	LARISSA MOREIRA CURCELI	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	4.800,00
26/09/2024	NF nº 75	JEFERSON JOSE CARNEIRO	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.100,00
26/09/2024	NF nº 31180	ALFALAGOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	797,52
26/09/2024	NF nº 000.001.991	VIP HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	4.493,70
27/09/2024	NF nº 000.301.505	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	500,96
27/09/2024	NF nº 000.301.519	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.599,25
27/09/2024	NF nº 000.301.734	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	525,89
27/09/2024	NF nº 001.562.180	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	547,12
27/09/2024	NF nº 000.131.308	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.650,00
27/09/2024	NF nº 66	JESSICA ALINE MAGALHAES TIZOLIM-ME	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.905,75
27/09/2024	NF nº 16773	FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.155,00
27/09/2024	NF nº 26007	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.917,78
27/09/2024	NF nº 4546	NACIONALFARMA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.344,00
27/09/2024	NF nº 69151	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	11.643,90
27/09/2024	TERMO DE RESCISÃO	MARIA APARECIDA DIAS DA COSTA	RECURSOS HUMANOS	R$	1.702,58
27/09/2024	NF nº 000.591.330	FRIGELAR COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	1.190,00
27/09/2024	NF nº 517	FARMACIA ALECRIN DOURADO LTDA-ME	MEDICAMENTOS	R$	365,00

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

27/09/2024	NF nº 1728	DROGARIA MARCA LTDA-ME	MEDICAMENTOS	R$	115,00
27/09/2024	NF nº 836	MARQUES DRAGO LTDA-ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	59,22
27/09/2024	NF nº 318280	ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A	VALE ALIMENTAÇÃO - RECURSOS HUMANOS	R$	43.000,00
27/09/2024	NF nº 000.009.636	INOVAMED HOSPITALAR LTDA- FILIAL MG	MEDICAMENTOS	R$	1.905,07
27/09/2024	NF nº 000.008.377	BELA PLASTICO INDUSTRIAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	2.436,50
27/09/2024	NF nº 000.008.377	BELA PLASTICO INDUSTRIAL LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	49,54
27/09/2024	NF nº 000.015.009	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	1.926,70
27/09/2024	NF nº 000.015.029	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	1.088,42
27/09/2024	NF nº 000.471.381	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.000,00
27/09/2024	NF nº 000.470.714 - PARCIAL	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	769,50
27/09/2024	NF nº 000.470.714 - PARCIAL	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	1,03
27/09/2024	NF nº 000.473.097	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	14.385,00
27/09/2024	NF nº 000.467.293	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	835,00
27/09/2024	NF nº 000.467.293	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	5,55
27/09/2024	NF nº 000.472.756	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	835,00
27/09/2024	NF nº 000.474.610	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	324,00
27/09/2024	NF nº 001.562.180	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	547,12
27/09/2024	NF nº 001.559.996	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	410,70
27/09/2024	NF nº 002.661.574	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.120,00
27/09/2024	NF nº 002.661.574	CM HOSPITALAR S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	26,88
27/09/2024	NF nº 000.136.542 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	933,19
27/09/2024	NF nº 000.136.542 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	19,28
27/09/2024	NF nº 000.136.580	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	103,24
27/09/2024	NF nº 000.136.580	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	2,08
27/09/2024	NF nº 000.136.540 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	450,00
27/09/2024	NF nº 000.136.540 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	9,29
27/09/2024	NF nº 000.136.544	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	69,00
27/09/2024	NF nº 000.136.544	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	1,42
27/09/2024	NF nº 000.136.013 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	450,00
27/09/2024	NF nº 000.136.013 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	10,19
27/09/2024	NF nº 000.136.002 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	854,75
27/09/2024	NF nº 000.136.002 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	19,32
27/09/2024	NF nº 000.136.016	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	46,00
27/09/2024	NF nº 000.136.016	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	1,07
27/09/2024	NF nº 000.135.986	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	46,00
27/09/2024	NF nº 000.135.986	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	1,07
27/09/2024	NF nº 000.135.998	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	234,54
27/09/2024	NF nº 000.135.998	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	5,32
27/09/2024	NF nº 000.135.993 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	812,20
27/09/2024	NF nº 000.135.993 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	18,40
27/09/2024	NF n 000.136.548	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	46,00
27/09/2024	NF n 000.136.548	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	0,95
27/09/2024	NF nº 000.136.787 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	530,00

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

27/09/2024	NF nº 000.136.789	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	46,00
27/09/2024	NF nº 000.136.947 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.496,99
27/09/2024	NF nº 000.132.792 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	484,00
27/09/2024	NF nº 000.132.792 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	11,91
27/09/2024	NF nº 000.133.677 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	854,74
27/09/2024	NF nº 000.133.677 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	18,20
27/09/2024	NF nº 000.133.681 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	854,74
27/09/2024	NF nº 000.133.681 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	18,20
27/09/2024	NF nº 000.133.848 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	854,74
27/09/2024	NF nº 000.133.848 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	18,20
27/09/2024	NF nº 2046	MURAISHI & VALISE COMERCIO DE PRODUTOS ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	139,24
27/09/2024	NF nº 2061	MURAISHI & VALISE COMERCIO DE PRODUTOS ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	81,90
27/09/2024	NF nº 2062	MURAISHI & VALISE COMERCIO DE PRODUTOS ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	292,49
27/09/2024	NF nº 2074	MURAISHI & VALISE COMERCIO DE PRODUTOS ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	248,50
27/09/2024	NF nº 2139	MURAISHI & VALISE COMERCIO DE PRODUTOS ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	89,94
27/09/2024	NF nº 2136	MURAISHI & VALISE COMERCIO DE PRODUTOS ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	59,88
27/09/2024	NF nº 2073	MURAISHI & VALISE COMERCIO DE PRODUTOS ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	416,96
27/09/2024	NF nº 2087	MURAISHI & VALISE COMERCIO DE PRODUTOS ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	188,88
27/09/2024	NF nº 2137	MURAISHI & VALISE COMERCIO DE PRODUTOS ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	11,98
27/09/2024	NF nº 000.013.545 - PARCIAL	ALGOTEX COMERCIO DE TECIDOS EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.328,00
27/09/2024	NF nº 5581	J C LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGIA EIRELI	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	7.577,87
27/09/2024	NF nº 11468	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	2.756,40
27/09/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	398,07
30/09/2024	NF nº 16816 - PARCIAL	ADEMIR SOUZA DE SENA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.786,24
30/09/2024	NF nº 9822 - PARCIAL	VIRTUAL FARMA PRODUTOS FARMACEUTICOS EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	6.499,50
30/09/2024	NF nº 000.720.406	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT.LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.024,59
30/09/2024	NF nº 000.720.382	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT.LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.898,28
30/09/2024	NF nº 000.226.661	GLOBAL HOSPITALAR IMP. E COMERCIO S.A	MEDICAMENTOS	R$	624,24
30/09/2024	NF nº 007.930.227	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	5.742,40
30/09/2024	NF nº 42810	ZAFALON SOLUÇÕES HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	6.000,00
30/09/2024	NF nº 342560	ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A	VALE ALIMENTAÇÃO - RECURSOS HUMANOS	R$	7.071,57
30/09/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	105,74
			TOTAL DAS DESPESAS	**R$**	**1.136.209,22**
			VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR	**R$**	**-**
			VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCICIO SEGUINTE	**R$**	**436.261,73**

Guaíra/SP, 14 de outubro de 2024.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2024.11.04 11:29:03 -03'00'

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL N.º 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

TERMO DE CONVÊNIO N. º 04/2022 – PROCESSO N. º 14/2022

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA – SP
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA – SP
CNPJ: 48.341.283/0001-61
ENDEREÇO E CEP: RUA 24, N° 872, JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000.
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: FRANCIENE LUCAS
CPF: 225.806.668-93
OBJETO: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE.
EXERCÍCIO: SETEMBRO/2024
ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Convênio nº 04/2022	22/03/2022	22/03/2022 a 22/09/2022	5.330.070,60
1º Termo Aditivo	13/09/2022	23/09/2022 a 22/03/2023	5.330.070,60
2º Termo Aditivo	09/12/2022	Sem alterações	2.068.959,64
3º Termo Aditivo	22/03/2023	23/03/2023 a 22/06/2023	3.938.407,09
4º Termo Aditivo	22/06/2023	23/06/2023 a 22/01/2024	8.939.811,58
5º Termo Aditivo	10/11/2023	Sem alterações	776.783,34
6º Termo Aditivo	05/01/2024	23/01/2024 a 22/07/2024	8.453.579,58
7º Termo Aditivo	25/04/2024	Sem alterações	1.149.750,00
8º Termo Aditivo	22/07/2024	23/07/2024 a 22/09/2024	3.108.328,70
9º Termo Aditivo	20/09/2024	23/09/2024 a 22/03/2025	13.002.582,30

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	**VALORES PREVISTOS (R$)**	**DATA DO REPASSE**	**NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO**	**VALORES REPASSADOS (R$)**
26/09/2024	1.097.160,88	26/09/2024	550.475.000.108.483	1.097.160,88
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				475.196,57
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				1.097.160,88
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				113,50
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				1.572.470,95
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				1.572.470,95

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício de SETEMBRO/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
	ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)**	**TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (J= H + I)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)**
Recursos humanos (5)	493.508,88	0,00	493.508,88	493.508,88	0,00
Recursos humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	59.197,83	0,00	59.197,83	59.197,83	0,00
Material médico e hospitalar (*)	35.531,54	0,00	35.531,54	35.531,54	0,00
Gêneros alimentícios	10.801,04	0,00	10.801,04	10.801,04	0,00
Outros materiais de consumo	24.699,05	0,00	24.699,05	24.699,05	0,00
Serviços médicos (*)	476.964,98	0,00	476.964,98	476.964,98	0,00
Outros serviços de terceiros	34.562,13	0,00	34.562,13	34.562,13	0,00
Locações diversas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Utilidades públicas (7)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas financeiras e bancárias	943,77	0,00	943,77	943,77	0,00
Outros tributos (10)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	1.136.209,22	0,00	1.136.209,22	1.136.209,22	0,00

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(5) Salários, encargos e benefícios.
(6) Autônomos e pessoa jurídica.
(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.
(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez

que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.
(10) ISS; PIS, COFINS e CSLL; IRRF autônomos.
(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	1.572.470,95
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	1.136.209,22
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	436.261,73
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	436.261,73

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Contratante.

Guaíra/SP, 14 de outubro de 2024.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2024.11.04 11:31:28 -03'00'

FRANCIENE LUCAS
CPF: 225.806.668-93
INTERVENTORA
DECRETO MUNICIPAL N° 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

FICHA CONTÁBIL REPASSE AO TERCEIRO SETOR RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

Mês de referência: SETEMBRO/2024
Processo n. º 14/2022
Termo de Convênio n. º 04/2022
Objeto: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE.
Órgão Público Convenente: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP
Conveniada: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA - SP
CNPJ: 48.341.283/0001-61
Responsável: FRANCIENE LUCAS
Banco: BANCO DO BRASIL **Agência:** 0475-8 **Conta Corrente n. º** 101028-X

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS PAGAS COM RECURSO DO AJUSTE				
Data do Documento	**Histórico/Documento N.º**	**Débito**	**Crédito**	**Saldo**
02/09/2024	SALDO ANTERIOR			475.196,57
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.132.171 - PARCIAL	450,00		474.746,57
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.132.162 - PARCIAL	812,00		473.934,57
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.132.168 - PARCIAL	815,14		473.119,43
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.132.109 - PARCIAL	450,00		472.669,43
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.132.114 - PARCIAL	450,00		472.219,43
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.087	23,00		472.196,43
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.085 - PARCIAL	396,00		471.800,43
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.070 - PARCIAL	396,00		471.404,43
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.024 - PARCIAL	396,00		471.008,43
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.022 - PARCIAL	968,00		470.040,43
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.134.820	46,00		469.994,43
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.134.823	69,00		469.925,43
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.134.816	46,00		469.879,43
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.134.814	46,00		469.833,43
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.131.675	513,72		469.319,71
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.131.665	777,80		468.541,91
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.014.917	938,40		467.603,51
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 001.431.837	1.462,85		466.140,66
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.452.701	2.292,00		463.848,66
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.013.882	2.686,69		461.161,97
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 47879	450,00		460.711,97
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 3382	7.350,00		453.361,97
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 151	4.630,99		448.730,98
02/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.187.096	2.537,06		446.193,92
03/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.056.013	3.697,61		442.496,31
03/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	51,75		442.444,56
03/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 521	577,64		441.866,92
03/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	20,00		441.846,92
04/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5,71		441.841,21
05/09/2024	DÉBITO-C/C- SALÁRIOS COMP. 08/2024	441.734,73		106,48
06/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		96,48
13/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.552	49,90		46,58
16/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	1,00		45,58
19/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	107,10		-61,52

25/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	6,50		-68,02
26/09/2024	CRÉDITO-C/C- REPASSE MÊS 1 – 9º ADITIVO		1.097.160,88	1.097.092,86
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 158	13.470,00		1.083.622,86
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 31	5.550,00		1.078.072,86
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 91	929,12		1.077.143,74
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 90	9.385,00		1.067.758,74
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1052	14.077,50		1.053.681,24
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1053	14.621,93		1.039.059,31
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 11	61.762,69		977.296,62
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 105	1.850,00		975.446,62
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 543	21.679,35		953.767,27
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 544	9.169,14		944.598,13
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 113	5.720,00		938.878,13
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 94	2.327,48		936.550,65
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 70	11.200,00		925.350,65
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 413	7.095,06		918.255,59
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 12	33.786,00		884.469,59
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 391	10.881,98		873.587,61
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 497	4.692,50		868.895,11
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 587	7.583,08		861.312,03
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 275	81.142,91		780.169,12
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 416	4.054,32		776.114,80
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 417	8.446,50		767.668,30
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 804	5.931,32		761.736,98
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1507	4.636,19		757.100,79
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 33	7.720,00		749.380,79
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 311	6.800,00		742.580,79
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 79	16.400,00		726.180,79
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 120	1.480,00		724.700,79
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 519	11.734,93		712.965,86
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 311	4.091,86		708.874,00
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 684	1.526,28		707.347,72
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 121	2.680,00		704.667,72
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 123	1.000,00		703.667,72
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 3796	13.373,12		690.294,60
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 415	9.174,61		681.119,99
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 392	5.386,53		675.733,46
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 115	565,57		675.167,89
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 498	1.004,06		674.163,83
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 801	333,64		673.830,19
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 803	915,08		672.915,11
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1505	1.111,53		671.803,58
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 119	2.139,12		669.664,46
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 80	10.570,82		659.093,64
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 695	20.202,19		638.891,45
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 32	622,91		638.268,54
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 111	13.563,12		624.705,42
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 171	538,55		624.166,87
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 71	266,38		623.900,49
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 142	695,15		623.205,34
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 125	1.720,74		621.484,60
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 122	1.356,72		620.127,88
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2698	14.237,27		605.890,61
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 16760	4.800,00		601.090,61
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 75	3.100,00		597.990,61
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 31180	797,52		597.193,09
26/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.991	4.493,70		592.699,39
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.301.505	500,96		592.198,43
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.301.519	2.599,25		589.599,18
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.301.734	525,89		589.073,29
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 001.562.180	547,12		588.526,17
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.131.308	3.650,00		584.876,17

27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 66	1.905,75		582.970,42
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 16773	1.155,00		581.815,42
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 26007	1.917,78		579.897,64
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 4546	1.344,00		578.553,64
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 69151	11.643,90		566.909,74
27/09/2024	DÉBITO-C/C- TERMO DE RESCISÃO	1.702,58		565.207,16
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.591.330	1.190,00		564.017,16
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 517	365,00		563.652,16
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1728	115,00		563.537,16
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 836	59,22		563.477,94
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.318.280	43.000,00		520.477,94
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.009.636	1.905,07		518.572,87
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.008.377	2.436,50		516.136,37
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	49,54		516.086,83
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.009	1.926,70		514.160,13
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.029	1.088,42		513.071,71
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.471.381	2.000,00		511.071,71
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.470.714 - PARCIAL	769,50		510.302,21
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	1,03		510.301,18
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.473.097	14.385,00		495.916,18
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.467.293	835,00		495.081,18
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5,55		495.075,63
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.472.756	835,00		494.240,63
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.474.610	324,00		493.916,63
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 001.562.180	547,12		493.369,51
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 001.559.996	410,70		492.958,81
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 002.661.574	1.120,00		491.838,81
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	26,88		491.811,93
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.542 - PARCIAL	933,19		490.878,74
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	19,28		490.859,46
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.580	103,24		490.756,22
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2,08		490.754,14
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.540 - PARCIAL	450,00		490.304,14
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	9,29		490.294,85
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.544	69,00		490.225,85
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	1,42		490.224,43
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.013	450,00		489.774,43
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,19		489.764,24
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.002 - PARCIAL	854,75		488.909,49
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	19,32		488.890,17
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.016	46,00		488.844,17
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	1,07		488.843,10
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.986	46,00		488.797,10
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	1,07		488.796,03
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.998	234,54		488.561,49
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5,32		488.556,17
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.993 - PARCIAL	812,20		487.743,97
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	18,40		487.725,57
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.548	46,00		487.679,57
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,95		487.678,62

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.787 - PARCIAL	530,00		487.148,62
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.789	46,00		487.102,62
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.947 - PARCIAL	1.496,99		485.605,63
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.132.792 - PARCIAL	484,00		485.121,63
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	11,91		485.109,72
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.133.677 - PARCIAL	854,74		484.254,98
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	18,20		484.236,78
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.133.681 - PARCIAL	854,74		483.382,04
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	18,20		483.363,84
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.133.848 - PARCIAL	854,74		482.509,10
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	18,20		482.490,90
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2046	139,24		482.351,66
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2061	81,90		482.269,76
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2062	292,49		481.977,27
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2074	248,50		481.728,77
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2139	89,94		481.638,83
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2136	59,88		481.578,95
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2073	416,96		481.161,99
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2087	188,88		480.973,11
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2137	11,98		480.961,13
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.013.545 - PARCIAL	2.328,00		478.633,13
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 5581	7.577,87		471.055,26
27/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 11468	2.756,40		468.298,86
27/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	398,07		467.900,79
30/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 16816 - PARCIAL	1.786,24		466.114,55
30/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 9822 - PARCIAL	6.499,50		459.615,05
30/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.720.406	2.024,59		457.590,46
30/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.720.382	1.898,28		455.692,18
30/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.226.661	624,24		455.067,94
30/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 007.930.227	5.742,40		449.325,54
30/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 42810	6.000,00		443.325,54
30/09/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.342.560	7.071,57		436.253,97
30/09/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	105,74		436.148,23
30/09/2024	CRÉDITO-C/C- RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		113,50	436.261,73
			SALDO FINAL	**436.261,73**

Guaíra/SP, 14 de outubro de 2024.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2024.11.04 11:32:25 -03'00'

FRANCIENE LUCAS
CPF: 225.806.668-93
INTERVENTORA
DECRETO MUNICIPAL N° 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guaíra/SP, 14 de outubro de 2024.

JUSTIFICATIVA

PROCESSO N. º 14/2022 – MUNICIPAL
TERMO DE CONVÊNIO N. º 04/2022

Ocorreu o pagamento de despesas financeiras e bancárias no período com valor total de R$ 943,77. Diante do exposto, o valor será devolvido em sua totalidade para conta bancária deste convênio e posteriormente apresentado o crédito nas prestações de contas.

Sem mais para o presente momento, apresento minhas estimas e considerações.

Atenciosamente,

FRANCIENE LUCAS:22580666893
Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2024.11.04 11:32:43 -03'00'

FRANCIENE LUCAS
CPF: 225.806.668-93
INTERVENTORA
DECRETO MUNICIPAL N° 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G334010814186630017
01/10/2024 08:20:15

Cliente - Conta atual

Agência	475-8
Conta corrente	101028-X SANTA CASA MISERIC GUAIRA
Período do extrato	de 01 / 09 / 2024 até 30 / 09 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/08/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.201	450,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.202	812,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.203	815,14 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.204	450,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.205	450,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.206	23,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.207	396,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.208	396,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.209	396,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.210	968,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.211	46,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.212	69,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.213	46,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	90.214	46,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD	90.215	513,72 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD	90.216	777,80 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA	90.217	938,40 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR S.A.	90.218	1.462,85 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT	90.219	2.292,00 D	

J7

02/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.220	2.686,69 D	
			ALFA CHEMICAL LTDA			
02/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.221	450,00 D	
			REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP			
02/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.222	7.350,00 D	
			ETICA HOSPITALAR EIRELI			
02/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	90.223	4.630,99 D	
			02/09 17:02 Emporio Moraes De Guaira L			
02/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	90.224	2.537,06 D	
			02/09 17:02 ALBAN			
02/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	29.002,65 C	0,00 C
			Rende Facil			
03/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.301	3.749,36 D	
			BANCO DAYCOVAL S A			
03/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	90.302	577,64 D	
			03/09 16:19 TARSIO JUNIOR PAIVA & CIA			
03/09/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	862.471.200.026.145	20,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 02/09/2024			
03/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.347,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
04/09/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	892.481.200.023.746	5,71 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 03/09/2024			
04/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	5,71 C	0,00 C
			Rende Facil			
05/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	90.501	441.734,73 D	
			05/09 16:53 SANTA CASA MISERIC GUAIRA			
05/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	441.734,73 C	0,00 C
			Rende Facil			
06/09/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	862.501.200.027.764	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 05/09/2024			
06/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	10,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
13/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.301	49,90 D	
			13/09 16:53 RICARDO JUNQUEIRA LELIS M			
13/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	49,90 C	0,00 C
			Rende Facil			
16/09/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	832.601.200.821.368	1,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 13/09/2024			
16/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
19/09/2024	0000	13113	170 Tarifa Modulo	10	107,10 D	
			Cobrança referente 19/09/2024			
19/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	107,10 C	0,00 C
			Rende Facil			
25/09/2024	0000	13113	142 Tarifa MSG - Mês Anterior	892.690.800.011.277	6,50 D	
			Cobrança referente 10/09/2024			
25/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	6,50 C	0,00 C
			Rende Facil			
26/09/2024	0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.108.483	447.038,35 C	
			26/09 15:45 PM GUAIRA - SAUDE			
26/09/2024	0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.400.122	650.122,53 C	

			26/09 15:44 MUNICIPIO DE GUAIRA		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.601	13.470,00 D
			26/09 15:55 MUZETTI SAUDE MEDICA E ODO		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.602	5.550,00 D
			26/09 15:56 SANTOS O S M LTDA		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.603	929,12 D
			26/09 15:56 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.604	9.385,00 D
			26/09 15:56 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.605	14.077,50 D
			26/09 15:57 SERVICO DE NEFROLOGIA DE B		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.606	14.621,93 D
			26/09 15:57 SERVICO DE NEFROLOGIA DE B		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.607	61.762,69 D
			26/09 15:57 CRSJ SERVICOS MEDICOS LTDA		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.608	1.850,00 D
			26/09 15:57 RC DASSIE SERVICOS MEDICOS		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.609	21.679,35 D
			26/09 15:58 CLINICA MEDICA ZAMPERLINI		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.610	9.169,14 D
			26/09 15:59 CLINICA MEDICA ZAMPERLINI		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.611	5.720,00 D
			26/09 15:59 MEDLEST LTDA		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.612	2.327,48 D
			26/09 16:00 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.613	11.200,00 D
			26/09 16:01 NEUROVIDA EIRELI - ME		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.614	7.095,06 D
			26/09 16:01 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.615	33.786,00 D
			26/09 16:02 PSICOMED SERVICOS MEDICOS		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.616	10.881,98 D
			26/09 16:02 Eurico Mariano De Souza Fi		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.617	4.692,50 D
			26/09 16:02 L E M Clinica Medica Ltda		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.618	7.583,08 D
			26/09 16:03 JORGE MASSARU MORITSUGU E		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.619	81.142,91 D
			26/09 16:03 CLINICA MEDICA COELHO E FU		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.620	4.054,32 D
			26/09 16:03 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.621	8.446,50 D
			26/09 16:04 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.622	5.931,32 D
			26/09 16:04 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.623	4.636,19 D
			26/09 16:04 Clinica De Cardiologia Dr		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.624	7.720,00 D
			26/09 16:04 REGIANE APARECIDA FURLAN F		
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.625	6.800,00 D
			26/09 16:05 PEDRO SANT'ANNA SERVICOS M		

26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:05 RCRR SERVICOS MEDICOS LTDA	92.626	16.400,00 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:05 CLINICA MEDICA ANTONELI &	92.627	1.480,00 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:06 CLINICA DR. JORGE SUGIMOTO	92.628	11.734,93 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:07 TATIANA COSTA IGNACIO	92.629	4.091,86 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:08 CLINICA MEDICA SUZUKI & MA	92.630	1.526,28 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:08 CLINICA MEDICA ANTONELI &	92.631	2.680,00 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:08 CLINICA MEDICA ANTONELI &	92.632	1.000,00 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:09 CLINICA MEDICA PETROUCIC S	92.633	13.373,12 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:09 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC	92.634	9.174,61 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:09 Eurico Mariano De Souza Fi	92.635	5.386,53 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:10 MOREIRA & MOREIRA MEDICINA	92.636	565,57 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:10 L E M Clinica Medica Ltda	92.637	1.004,06 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:10 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z	92.638	333,64 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:13 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z	92.639	915,08 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:13 Clinica De Cardiologia Dr	92.640	1.111,53 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:14 CLINICA MEDICA ANTONELI &	92.641	2.139,12 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:14 RCRR SERVICOS MEDICOS LTDA	92.642	10.570,82 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:15 Pardi Servicos Medicos Eir	92.643	20.202,19 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:15 RENATA CRISTINA SANTOS FER	92.644	622,91 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:16 MEDLEST LTDA	92.645	13.563,12 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:16 R M M S M LTDA	92.646	538,55 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:17 OMSC SERVICOS MEDICOS LTDA	92.647	266,38 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:17 MEDICAL KIDS CL	92.648	695,15 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:17 CLINICA MEDICA DRA. MAIARA	92.649	1.720,74 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 26/09 16:18 CLINICA MEDICA ANTONELI &	92.650	1.356,72 D
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.651	14.237,27 D

			26/09 16:18 LABORATORIO GIANSANTE SANT			
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.652	4.800,00 D	
			26/09 16:18 LARISSA MOREIRA CURCELI			
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.653	3.100,00 D	
			26/09 16:19 JEFERSON JOSE CARNEIRO - M			
26/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.654	797,52 D	
			26/09 16:21 ALFALAGOS FILIAL			
26/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.655	4.493,70 D	
			PAGAR.ME PAGAMENTOS S.A.			
26/09/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	592.767,41 D	0,00 C
			Rende Facil			
27/09/2024	0475	99015	470 Transferência enviada	550.032.000.015.184	500,96 D	
			27/09 13:49 ACACIA COM MEDICAMENTOS			
27/09/2024	0475	99015	470 Transferência enviada	550.032.000.015.184	2.599,25 D	
			27/09 13:49 ACACIA COM MEDICAMENTOS			
27/09/2024	0475	99015	470 Transferência enviada	550.032.000.015.184	525,89 D	
			27/09 13:50 ACACIA COM MEDICAMENTOS			
27/09/2024	0475	99015	470 Transferência enviada	551.916.000.007.143	547,12 D	
			27/09 13:46 CM HOS 00000000000000000			
27/09/2024	0475	99015	470 Transferência enviada	553.370.000.026.500	3.650,00 D	
			27/09 13:50 ATIVA COML HOSP LTDA			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.701	1.905,75 D	
			27/09 08:44 JESSICA ALINE MAGALHAES TI			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.702	1.155,00 D	
			27/09 08:44 FLAVIA AICO MURAISHI VALIZ			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.703	1.917,78 D	
			27/09 08:45 SULMEDIC COMERCIO DE MEDIC			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.704	1.344,00 D	
			27/09 08:46 NACIONALFARMA COMERCIAL LT			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.705	11.643,90 D	
			27/09 08:46 BELIVE MEDICAL			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.706	1.702,58 D	
			27/09 10:31 SANTA CASA MISERIC GUAIRA			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.707	1.190,00 D	
			27/09 10:31 FRIGELAR COM E INDUSTRIA L			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.708	365,00 D	
			27/09 10:33 FARMACIA ALECRIN DOURADO L			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.709	115,00 D	
			27/09 10:33 DROGARIA MARCA LTDA			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.710	59,22 D	
			27/09 10:34 MARQUES & DRAGO LTDA - ME			
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.711	43.000,00 D	
			ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.712	1.905,07 D	
			INOVAMED HOSPITALAR LTDA			
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.713	2.486,04 D	
			BELA PLASTICO INDUSTRIAL LTDA			
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.714	1.926,70 D	
			SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.715	1.088,42 D	
			SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			

27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT	92.716	2.000,00 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT	92.717	770,53 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT	92.718	14.385,00 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT	92.719	840,55 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT	92.720	835,00 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT	92.721	324,00 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	92.722	547,12 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	92.723	410,70 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	92.724	1.146,88 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.725	952,47 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.726	105,32 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.727	459,29 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.728	70,42 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.729	460,19 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.730	874,07 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.731	47,07 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.732	47,07 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.733	239,86 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.734	830,60 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.735	46,95 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.736	530,00 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.737	46,00 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.738	1.496,99 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.739	495,91 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	92.740	872,94 D
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.741	872,94 D

			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
27/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.742	872,94 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.743	1.529,77 D	
			27/09 13:43 MURAISHI VALIZE COMERCIO			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.744	2.328,00 D	
			27/09 13:48 ALGOTEX C TECIDOS EIRELI			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.745	7.577,87 D	
			27/09 17:07 J C DOS REIS ZAMBONI LABOR			
27/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.746	2.756,40 D	
			27/09 17:09 RAPOSO EMBALAGENS			
27/09/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	872.711.200.043.493	398,07 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 26/09/2024			
27/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	124.798,60 C	0,00 C
			Rende Facil			
30/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	93.001	1.786,24 D	
			30/09 12:03 ADEMIR SOUZA DE SENA			
30/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	93.002	6.499,50 D	
			30/09 16:55 VIRTUAL FARMA P FARMA EIRE			
30/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	93.003	2.024,59 D	
			30/09 16:55 SUPERMED COMERCIO E IMPORT			
30/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	93.004	1.898,28 D	
			30/09 16:55 SUPERMED COMERCIO E IMPORT			
30/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	93.005	624,24 D	
			30/09 16:56 GLOBAL HOSPITALAR IMP COM			
30/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	93.006	5.742,40 D	
			30/09 16:56 REVAL ATACADO DE PAPELARI			
30/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	93.007	6.000,00 D	
			30/09 16:56 ZAFALON SOLUCOES H LTDA			
30/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	93.008	7.071,57 D	
			ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
30/09/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	832.741.200.056.259	105,74 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 27/09/2024			
30/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	31.752,56 C	
			Rende Facil			
30/09/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência
475-8

Conta
101028-X

Cliente
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ
48.341.283/0001-61

Resumo do mês - Setembro/2024

Saldo bruto em **30/08/2024**	R$ 475.196,57
Aplicações no mês:	R$ 592.767,41
Resgates líquidos no mês:	R$ 631.815,75
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 0,00
Rendimentos no mês:	R$ 113,50
Saldo bruto em **30/09/2024**:	R$ 436.261,73

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/08/2024	Saldo Anterior	R$ 475.065,97	R$ 130,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
02/09/2024	Resgate	R$ 28.993,55	R$ 9,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 29.002,65
03/09/2024	Resgate	R$ 4.345,47	R$ 1,53	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.347,00
04/09/2024	Resgate	R$ 5,71	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,71
05/09/2024	Resgate	R$ 441.543,97	R$ 190,76	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 441.734,73
06/09/2024	Resgate	R$ 10,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10,00
13/09/2024	Resgate	R$ 49,87	R$ 0,03	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 49,90
16/09/2024	Resgate	R$ 1,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1,00
19/09/2024	Resgate	R$ 107,02	R$ 0,08	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 107,10
25/09/2024	Resgate	R$ 6,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,50
26/09/2024	Aplicação	R$ 592.767,41	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 592.767,41
27/09/2024	Resgate	R$ 2,88	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2,88
27/09/2024	Resgate	R$ 124.790,71	R$ 5,01	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 124.795,72
30/09/2024	Resgate	R$ 31.750,01	R$ 2,55	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 31.752,56
30/09/2024	Saldo Final	R$ 436.226,69	R$ 35,04	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

24

* Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado.

NF-E
Nº 132.171
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

Data do recebimento

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br | Avenida Amizade Prado Curvelo 10-90 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 132.171 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2407-24.481.773/0001-03-55-001-000.132.171-150.141.338-2

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada dentro do Estado,Venda Consignada Eletiva

CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTAD.SUB.TRIB.
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135241436723963 05/07/2024 13:57:36

Destinatário

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	05/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	SAÍDA HORA
RUA 24, 872	PARANOA	14790-000	05/07/2024

MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
Guaira	(17) 3332-7000	SP	ISENTO

END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					900,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURA (Duplicata/Nota)
132171/1 04/08/24 450,00 | 132171/2 03/09/24 450,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St	81288549001	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 15096 28.2.26
IN4213ST	Canula Microdebridacao Exxocut In4213st	80743230026	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 34830424 10.4.27

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 450,00

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 125159 (18/04/2024) 126558 (02/05/2024) ."Redução à zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02. 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 121.06 (13.45%) + Estaduais = R$ 108.00 (12.00%). DR GIULIAMO GUILMAR - Agend:49100 - Pac:SUZANA SUZUKI NOGUEIRA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:4/7/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

LANCADO
RESERVADO AO FISCO
Data: 11.07.24
Nome: Carla

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento **03/09/2024**
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 05/07/2024	No. do Documento 132171/2	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 05/07/2024	Nosso Número **000001321712-7**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$450,00**
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 132171/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 21712.701016 1 98280000045000**

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento **03/09/2024**
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 05/07/2024	No. do Documento 132171/2	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 05/07/2024	Nosso Número **000001321712-7**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$450,00**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

26

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:31
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013821712701016198280000045000
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.201
DATA DE VENCIMENTO	03/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	450,00
VALOR COBRADO	450,00

==========

NR.AUTENTICACAO 7.859.766.844.F15.464

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 132.162
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

www.gemminibrasil.com.br | Avenida Amâncio Prado Carneiro 10-90 | Parque Santa Terezinha | CEP 17605-560 | Bauru - SP

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 132.162 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2407-24.481.773/0001-03-55-001-000.132.162-143.592.112-6

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135241435766455 05/07/2024 12:08:32

Destinatário

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	05/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872	PARANOA		14790-000	05/07/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					1.624,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					1.624,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

(Duplicata)

132162/1 04/08/24 812,00 | 132162/2 03/09/24 812,00

Dados dos Produtos/Serviços

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EAN	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	RASTREABILIDADE LOTE/VALIDADE(S)
45030	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 30mm	80057410021	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 342423 31.12.99
45035	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 35mm	80057410021	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 078324 31.12.99
45045	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 45mm	80057410021	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 387719 16.7.29
45050	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 50mm	80057410021	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 435521 31.12.99
9008320	Haste Intramedular Bloq. Tibial 8x320mm	80057410037	90211020	040	5.114	UN	1	1.096,00	1.096,00	0,00	0,00		0%		1 243119 30.4.29

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 812,00

LANÇADO
Data: 10/07/24
Nome: Carla

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 123232 (27/03/2024) 129335 (04/06/2024) 129337 (04/06/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"; Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 218.41 (13.45%) + Estaduais = R$ 292.32 (18.00%).- Agend:49075 - Pac:ILTON SILVA DE SOUZA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:3/7/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **03/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/07/2024	132162/2	**DM**	**N**	05/07/2024

Nosso Número: **000001321622-8**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$812,00**

(-) Descontos/Abatimentos | (+) Mora/Multa | (=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 132162/2 (2 de 2)

---------- Corte aqui ----------

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 21622.801013 4 98280000081200**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **03/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/07/2024	132162/2	**DM**	**N**	05/07/2024

Nosso Número: **000001321622-8**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$812,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

29

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:31
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013821622801013498280000081200
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.202
DATA DE VENCIMENTO	03/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	812,00
VALOR COBRADO	812,00

NR.AUTENTICACAO C.548.9A9.7C1.AE7.47C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 132.168
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

Data do recebimento

/ /

TC

gemmini materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br | Avenida Amalia Prado Galvão 10-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 132.168 FL.1/1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2407-24.481.773/0001-03-55-001-000.132.168-149.510.359-8

NATUREZA DA OPERAÇÃO	
Venda Consignada Eletiva	Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTAD.SUB.TRIB.	Protocolo de autorização
24.481.773/0001-03	209.622.070.110		135241436630699 05/07/2024 13:47:48

Destinatário

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	05/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872	PARANOA		14790-000	05/07/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					1.630,29
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					1.630,29

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

Fatura/Duplicata

132168/1 04/08/24 815,15 | 132168/2 03/09/24 815,14

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
450211235	Haste Intram. Prox. Fem. (Hpf2) 130° 11x235mm	80057410036	90211020	040	5.114	UN	1	1.120,00	1.120,00	0,00	0,00		0%		1 890223 31.12.99
45030	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 30mm	80057410021	90211020	040	5.114	UN	1	246,29	246,29	0,00	0,00		0%		1 342723 31.12.99
45035	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 35mm	80057410021	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 078324 31.12.99
450810100	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 100mm	80057410036	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 511223 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(x) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 815,14

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 129335 (04/06/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"; Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 219.27 (13.45%) + Estaduais = R$ 293.45 (18.00%). DR GIULIANO GUILMAR - Agend:49102 - Pac:NEUZA PEREIRA GONCALVES - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:1/7/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 10/07/24
Nome: Carla

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento **03/09/2024**
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 05/07/2024	No. do Documento 132168/2	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 05/07/2024	Nosso Número **000001321682-1**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$815,14**
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Titulo 132168/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 21682.101015 1 98280000081514**

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento **03/09/2024**
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 05/07/2024	No. do Documento 132168/2	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 05/07/2024	Nosso Número **000001321682-1**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$815,14**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

32

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:31
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013821682101015198280000081514

BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.203
DATA DE VENCIMENTO	03/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	815,14
VALOR COBRADO	815,14

==========

NR.AUTENTICACAO 9.403.666.0E1.3B6.196

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 132.109
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br | Avenida Arnaldo Prado Curvelo 10-90 | Parque Santa Terezinha | CEP 17015-500 | Bauru - SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 132.109 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2407-24.481.773/0001-03-55-001-000.132.109-139.757.383-1

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ 24.481.773/0001-03	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 209.622.070.110	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**

Protocolo de autorização
135241435122279 05/07/2024 11:03:47

Destinatário

RAZÃO SOCIAL				
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	EMISSÃO 05/07/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872		**BAIRRO** PARANOA	**CEP** 14790-000	**SAÍDA HORA** 05/07/2024
MUNICÍPIO Guaíra	**TELEFONE** (17) 3332-7000	**UF** SP	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO	

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					900,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					900,00

Transportador / Volumes

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

Fatura / Duplicata

(Número/Vencimento/Valor)

132109/1 04/08/24 450,00 | 132109/2 03/09/24 450,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EAN	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	CÓDIGO DE VALIDADE(S)
EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St	81288549001	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 15096 28.2.26
IN4213ST	Canula Microdebridacao Exxocut In4213st	80743230026	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 34580424 3.4.27

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 450,00

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 125943 (25/04/2024) 126558 (02/05/2024) ."Redução à zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 121.06 (13.45%) + Estaduais = R$ 108.00 (12.00%).- Agend:49072 - Pac:JOAO PAULO FERREIRA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:3/7/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

LANÇADO
Data: 10/07/24
Nome: Carla

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **03/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/07/2024	132109/2	**DM**	**N**	05/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Nosso Número: **000001321092-0**

Valor do Documento: **R$450,00**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 132109/2 (2 de 2)

---------- Corte aqui ----------

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 21092.001011 9 98280000045000**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **03/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/07/2024	132109/2	**DM**	**N**	05/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001321092-0**

Valor do Documento: **R$450,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

35

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:31
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013821092001011998280000045000
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 90.204
DATA DE VENCIMENTO 03/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 450,00
VALOR COBRADO 450,00
==========
NR.AUTENTICACAO E.399.D13.B4F.3B4.A9D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 132.114
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento: 31/1/__

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03
www.gemminibauru.com.br — Avenida Antonio Pedro Carneiro 10-50 — Parque Santa Terezinha - CEP 17035-500 - Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 132.114 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2407-24.481.773/0001-03-55-001-000.132.114-140.262.228-9

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada dentro do Estado		
CNPJ 24.481.773/0001-03	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 209.622.070.110	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**

Protocolo de autorização
135241435209555 05/07/2024 11:12:13

Destinatário

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	05/07/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872			**BAIRRO** PARANOA	**CEP** 14790-000	**SAÍDA HORA** 05/07/2024
MUNICÍPIO Guaíra	**TELEFONE** (17) 3332-7000	**UF** SP	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO		

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					900,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					900,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

Fatura/Duplicata/Condição de Pgto

132114/1 04/08/24 450,00 | 132114/2 03/09/24 450,00 |

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NUM.SÉR.	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
IN5513ST	Canula Microdebridacao Exxocut In5513st	80743230026	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 19750723 20.7.26
EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St	81288549001	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 11537 31.7.25

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 450,00

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 120873 (28/02/2024) 125159 (18/04/2024) ."Redução à zero das aliquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 121.06 (13.45%) + Estaduais = R$ 108.00 (12.00%).-
Agend:49074 - Pac:ELIANE CRISTINA LUIZ PESSOA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:2/7/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 10/07/24
Nome: Carla

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **03/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/07/2024	132114/2	**DM**	**N**	05/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001321142-0**

Valor do Documento: **R$450,00**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 132114/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 21142.001011 7 98280000045000**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **03/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/07/2024	132114/2	**DM**	**N**	05/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001321142-0**

Valor do Documento: **R$450,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

38

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:31
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013821142001011798280000045000
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.205
DATA DE VENCIMENTO	03/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	450,00
VALOR COBRADO	450,00

==========

NR.AUTENTICACAO E.28C.644.9FA.6D1.15D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 135.087
SÉRIE 1

gemmini

materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br | Avenida Arnaldo Prado Curvelo 20-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 135.087 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.135.087-155.445.398-4

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135241733886339 09/08/2024 15:24:45

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	09/08/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**SAÍDA**	**HORA**
RUA 24, 872		PARANOA	14790-000	09/08/2024	
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO		

END. ENTREGA

Calculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					23,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					23,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (KG)**	**PESO LÍQUIDO (KG)**
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
135087/1 08/09/24 23,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
0131201-530	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	1	23,00	23,00	0,00	0,00		0%		1 0179099 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 130687 (19/06/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"; Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 3.09 (13.43%) + Estaduais = R$ 4.14 (18.00%).- Agend:50230 - Pac:LEANDRA PEREIRA DOS SANTOS - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:5/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

12 08 24

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

12/08/24

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **08/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
09/08/2024	135087/1	**DM**	**N**	09/08/2024	**000001350871-7**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	ECR	**R$**	x	=	**R$23,00**

(-) Descontos/Abatimentos	(+) Mora/Multa	(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 135087/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 50871.701012 5 98330000002300**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **08/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
09/08/2024	135087/1	**DM**	**N**	09/08/2024	**000001350871-7**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	ECR	**R$**	x	=	**R$23,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

41

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013850871701012598330000002300
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.206
DATA DE VENCIMENTO	09/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	23,00
VALOR COBRADO	23,00

==========

NR.AUTENTICACAO E.343.FF5.6DC.E32.558

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 135.085
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

Data do recebimento

43 / /

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemminibrasil.com.br | Avenida Antônio Prado Cunha 10-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 135.085 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.135.085-155.193.943-1

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada dentro do Estado		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135241733851475 09/08/2024 15:21:32

Destinatário

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	09/08/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**SAÍDA**	**HORA**
RUA 24, 872		PARANOA	14790-000	09/08/2024	
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO		

END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					792,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					792,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (KG)**	**PESO LÍQUIDO (KG)**
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
135085/1 08/09/24 396,00 | 135085/2 08/10/24 396,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe	81288549001	90183929	040	5.114	UN	1	360,00	360,00	0,00	0,00		0%		1 12552 30.9.25
IN4213ST	Tipo St Canula Microdebridacao Exxocut In4213st	80743230026	90183929	040	5.114	UN	1	432,00	432,00	0,00	0,00		0%		1 35480424 26.4.27

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 396,00

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 135011 (08/08/2024) ."Redução à zero das aliquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 106.52 (13.45%) + Estaduais = R$ 95.04 (12.00%).- Agend:50232 - Pac:DAVI TEODOLINO DE CAMARGO - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:8/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

12/08/24

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **08/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
09/08/2024	135085/1	**DM**	**N**	09/08/2024

Nosso Número: **000001350851-2**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$396,00**

(-) Descontos/Abatimentos | (+) Mora/Multa | (=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 135085/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 50851.201017 6 98330000039600**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **08/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
09/08/2024	135085/1	**DM**	**N**	09/08/2024

Nosso Número: **000001350851-2**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$396,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

44

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013850851201017698330000039600
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.207
DATA DE VENCIMENTO	09/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	396,00
VALOR COBRADO	396,00

NR.AUTENTICACAO C.1BB.B41.3E5.B9D.84B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 135.070
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

gemmini materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemminisaude.com.br | Avenida Amâncio Prado Cutrale 10-98 | Paiaguá Santa Terezinha | CEP 17603-500 | Osasco - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 135.070 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.135.070-149.917.746-4

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada dentro do Estado		
CNPJ 24.481.773/0001-03	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 209.622.070.110	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**

Protocolo de autorização
135241732977233 09/08/2024 13:54:42

Destinatário

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	09/08/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872	**BAIRRO** PARANOA		**CEP** 14790-000	**SAÍDA HORA** 09/08/2024
MUNICÍPIO Guaíra	**TELEFONE** (17) 3332-7000	**UF** SP	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO	END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					792,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					792,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor)
135070/1 08/09/24 396,00 | 135070/2 08/10/24 396,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St	81288549001	90183929	040	5.114	UN	1	360,00	360,00	0,00	0,00		0%		1 12552 30.9.25
IN4213ST	Canula Microdebridacao Exxocut In4213st	80743230026	90183929	040	5.114	UN	1	432,00	432,00	0,00	0,00		0%		1 35490424 22.4.27

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 396,00

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 130721 (19/06/2024) ."Redução à zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 106.52 (13.45%) + Estaduais = R$ 95.04 (12.00%).- Agend:50193 - Pac:MARLI APARECIDA SOUZA DOS SANTOS - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:6/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
12/08/24

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento **08/09/2024**
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 09/08/2024	No. do Documento 135070/1	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número **000001350701-0**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$396,00**
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 135070/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 50701.001013 1 98330000039600**

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento **08/09/2024**
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 09/08/2024	No. do Documento 135070/1	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número **000001350701-0**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$396,00**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

47

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013850701001013198330000039600
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.208
DATA DE VENCIMENTO	09/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	396,00
VALOR COBRADO	396,00

==========

NR.AUTENTICACAO C.59D.917.55E.A63.29F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 135.024
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br | Avenida Amaro Prado Curvelo 10-98 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 135.024 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.135.024-134.019.778-2

NATUREZA DA OPERAÇÃO			Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.
Venda Consignada dentro do Estado			
CNPJ 24.481.773/0001-03	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 209.622.070.110	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**	**Protocolo de autorização** 135241730093826 09/08/2024 09:29:43

Destinatário

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	09/08/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872		**BAIRRO** PARANOA		**CEP** 14790-000	**SAÍDA HORA** 09/08/2024
MUNICÍPIO Guaíra	**TELEFONE** (17) 3332-7000	**UF** SP	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO		END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					792,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					792,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
135024/1 08/09/24 396,00 | 135024/2 08/10/24 396,00 |

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St	81288549001	90183929	040	5.114	UN	1	360,00	360,00	0,00	0,00		0%		1 13792 30.11.25
IN4213ST	Canula Microdebridacao Exxocut In4213st	80743230026	90183929	040	5.114	UN	1	432,00	432,00	0,00	0,00		0%		1 31380224 22.2.27

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 396,00

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 126959 (07/05/2024) ."Redução à zero das aliquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 106.52 (13.45%) + Estaduais = R$ 95.04 (12.00%).- Agenc:50194 - Pac:WALISSON HENRIQUE DE SOUZA FERREIRA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:7/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

12 08 24

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento **08/09/2024**
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 09/08/2024	No. do Documento 135024/1	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número **000001350241-7**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$396,00**
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Titulo 135024/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 50241.701015 5 98330000039600**

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento **08/09/2024**
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 09/08/2024	No. do Documento 135024/1	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número **000001350241-7**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$396,00**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

50

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013850241701015598330000039600
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.209
DATA DE VENCIMENTO	09/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	396,00
VALOR COBRADO	396,00

==========

NR.AUTENTICACAO 7.2FA.0F6.3F3.4DA.065

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 135.022
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

gemmini materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br | Avenida Amadeu Prado Galvão 10-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17085-900 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 135.022 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.135.022-133.515.038-8

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135241729957629 09/08/2024 09:19:47

Destinatário

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	09/08/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**SAÍDA**	**HORA**
RUA 24, 872		PARANOA	14790-000	09/08/2024	
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO		

END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					1.936,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					1.936,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

135022/1 08/09/24 968,00 | 135022/2 08/10/24 968,00

Dados dos Produtos/Serviços

CÓDIGO	DESCRIÇÃO						QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	
20614	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-14mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	99,00	99,00	0,00	0,00	0%	1 127123 31.12.99
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	5	99,00	495,00	0,00	0,00	0%	5 014623 31.12.99
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	2	99,00	198,00	0,00	0,00	0%	2 204123 31.12.99
20620	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-20mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	99,00	99,00	0,00	0,00	0%	1 724722 31.12.99
20622	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-22mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	99,00	99,00	0,00	0,00	0%	1 338022 31.12.99
20650	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-50mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	99,00	99,00	0,00	0,00	0%	1 455323 31.12.99
60208	Placa 1/3 Tubular 97mm Comp 08f	80057410012	90211020	040	5.114	UN	1	847,00	847,00	0,00	0,00	0%	1 297522 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 968,00

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1° da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 133000 (16/07/2024) .ICMS isento conforme Art. 1°, II, "c"; Art. 2°, I, "a", do Decreto n° 65.254/20 c/c §4° do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 260.41 (13.45%) + Estaduais = R$ 348.48 (18.00%).- Agend:50195 - Pac:MARCOS FELIPE LIMA BARBOSA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:7/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Data: 12/08/24
Nome: Carla

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento **08/09/2024**
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 09/08/2024	No. do Documento 135022/1		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número **000001350221-2**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor x =	Valor do Documento **R$968,00**
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa			(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 135022/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 50221.201010 6 98330000096800**

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento **08/09/2024**
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 09/08/2024	No. do Documento 135022/1		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número **000001350221-2**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor x =	Valor do Documento **R$968,00**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Descontos / Abatimentos
						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa / Juros
						(+) Outros acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

53

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013850221201010698330000096800
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.210
DATA DE VENCIMENTO	09/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	968,00
VALOR COBRADO	968,00

NR.AUTENTICACAO 8.8CE.B2B.67C.64F.1D9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-e
Nº. 000.134.820
Série 001

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 46,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.134.820
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1348 2015 4058 0040

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	**135241700234953 - 06/08/2024 15:02:10**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110		**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**06/08/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**PARANOA**		**14790-000**	**06/08/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaira	**SP**	**1733327000**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	05/09/2024
Valor	R$ 46,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	46,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	14,47	0,00	46,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0131202-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300 RMS:80083650038	90211020	040	5114	UN	2,0000	23,0000	46,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:127041 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1270 4115 9295 0693].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 127041 (08/05/2024) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c"
Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 6.19 (13.46%) + Estaduais = R$ 8.28 (18.00%).- Agend:50077 - Pac:MARINA DA SILVA - Data Proc:24/7/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **05/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/08/2024	134820/1	**DM**	**N**	06/08/2024

Nosso Número: **000001348201-7**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$46,00**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 134820/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 48201.701017 2 98300000004600**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **05/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/08/2024	134820/1	**DM**	**N**	06/08/2024

Nosso Número: **000001348201-7**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$46,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

56

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013848201701017298300000004600
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.211
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	46,00
VALOR COBRADO	46,00

NR.AUTENTICACAO 8.E75.3EE.73B.0E6.643

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-e
Nº. 000.134.823
Série 001

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 69,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.134.823
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1348 2315 4448 4773

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	**135241700314477 - 06/08/2024 15:08:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110		**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**06/08/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**PARANOA**		**14790-000**	**06/08/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaira	**SP**	**1733327000**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	05/09/2024
Valor	R$ 69,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	69,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	21,70	0,00	69,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0131201-530	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300 RMS:80083650038	90211020	040	5114	UN	1,0000	23,0000	23,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
0131202-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300 RMS:80083650038	90211020	040	5114	UN	2,0000	23,0000	46,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:127423 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1274 2315 9011 8307]
NFe Ref.: série:1 número:130687 emit:24.481.773/0001-03 em 06/2024 [3524 0624 4817 7300 0103 5500 1000 1306 8716 1555 9097].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 127423 (13/05/2024) 130687 (19/06/2024) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c" Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 9.28 (13.45%) + Estaduais = R$ 12.42 (18.00%).- Agend:50078 - Pac:SILMARA DOS SANTOS MANDU - Data Proc:29/7/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **05/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/08/2024	134823/1	**DM**	**N**	06/08/2024

Nosso Número: **000001348231-9**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$69,00**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 134823/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 48231.901017 5 98300000006900**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **05/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/08/2024	134823/1	**DM**	**N**	06/08/2024

Nosso Número: **000001348231-9**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$69,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

59

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013848231901017598300000006900
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.212
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	69,00
VALOR COBRADO	69,00

==========

NR.AUTENTICACAO F.2BA.5A6.844.44D.12B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 134.816
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

www.gemminibrasil.com.br — Avenida Amadeo Prado Guerato 10-40 | Parque Santa Terezinha | CEP 17033-500 | Bauru - SP

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 134.816 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.134.816-153.664.743-5

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

Protocolo de autorização
135241700152845 06/08/2024 14:54:45

Destinatário

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	06/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872	PARANOA		14790-000	06/08/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					46,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					46,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURA (Vencimento/Documento/Valor)

134816/1 05/09/24 46,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EAN/GTIN	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
0131202-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	2	23,00	46,00	0,00	0,00		0%		2 0181362 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 127041 (08/05/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"; Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 6.19 (13.46%) + Estaduais = R$ 8.28 (18.00%).- Agend:50079 - Pac:IVONE DA SILVA PIMENTA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:31/7/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

07.08.24

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **05/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/08/2024	134816/1	**DM**	**N**	06/08/2024

Nosso Número: **000001348161-4**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$46,00**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 134816/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 48161.401012 3 98300000004600**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **05/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/08/2024	134816/1	**DM**	**N**	06/08/2024

Nosso Número: **000001348161-4**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$46,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

62

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013848161401012398300000004600
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.213
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	46,00
VALOR COBRADO	46,00

==========

NR.AUTENTICACAO F.2DC.CDE.8EF.EE3.85B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 134.814
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

Data do recebimento

/ /

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br - Avenida Amadeo Prado Curvelo 218-98 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 134.814 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br

35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.134.814-153.431.384-5

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

Protocolo de autorização
135241700119444 06/08/2024 14:51:34

Destinatário

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	06/08/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872		PARANOA		14790-000	06/08/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		END. ENTREGA
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO		

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					46,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					46,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURA (Duplicata/Vencimento/Valor)

134814/1 05/09/24 46,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
0131201-530	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	2	23,00	46,00	0,00	0,00		0%		2 0179099 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1° da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 130687 (19/06/2024) .ICMS isento conforme Art. 1°, II, "c"; Art. 2°, I, "a", do Decreto n° 65.254/20 c/c §4° do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 6.19 (13.46%) + Estaduais = R$ 8.28 (18.00%).- Agend:50076 - Pac:ADELIANE MARIA LOPES DA CRUZ - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:24/7/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Data: 07.08.24

Nome: Carla

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **05/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/08/2024	134814/1	**DM**	**N**	06/08/2024

Nosso Número: **000001348141-0**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$46,00**

(-) Descontos/Abatimentos | (+) Mora/Multa | (=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 134814/1 (1 de 1)

---------- Corte aqui ----------

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 48141.001015 1 98300000004600**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **05/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/08/2024	134814/1	**DM**	**N**	06/08/2024

Nosso Número: **000001348141-0**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$46,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

65

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013848141001015198300000004600
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.214
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	46,00
VALOR COBRADO	46,00

==========
NR.AUTENTICACAO E.6B3.71F.218.077.655
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 513,72 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.131.675
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.131.675
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0804 2749 8800 0138 5500 1000 1316 7510 2471 2629

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135241907368820 - 29/08/2024 16:10:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	29/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	SP	1733327000		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	05/09/2024
Valor	R$ 513,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
513,72	92,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	513,72
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	141,02	0,00	513,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	(0) Emitente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			48,360	48,360

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
56107	SONDA FOLEY EM LATEX ESTERIL 2 VIAS N.14 C/ BALAO 30CC CX C/ 10 UN MEDIX/TOP QUALITY	90183921	700	5102	UN	120,0000	2,1405	256,86	256,86	46,23		18,00	
56108	SONDA FOLEY EM LATEX ESTERIL 2 VIAS N.16 C/ BALAO 30CC CX C/ 10 UN MEDIX/TOP QUALITY	90183921	700	5102	UN	120,0000	2,1405	256,86	256,86	46,23		18,00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: COTACAO APOIO 1046345_PEDIDO DE COMPRA:PDC#1046345#APOIO_Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2471262_BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4_BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0_PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38_"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#1046345#APO Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 79,36 Estadual: R$ 61,64 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	67

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3993-9100

Bradesco

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	2401-5/0015122-P	29/08/2024	05/09/2024
Pagador: SANT. . CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1321) RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA 14790-000 - GUAIRA-SP	Número Documento: 131675-01	Nosso Número: 00000089779	Valor: 513,72

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | **23792.40100 90000.008970 79001.512205 4 98300000051372**

Local de Pagamento:
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **05/09/2024**

Beneficiário
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38

Agência/Código Beneficiário: **2401-5/0015122-P**

Endereço Beneficiário
RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP

Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
29/08/2024	131675-01	DM	N	29/08/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	09	R$		

Cart./Nosso Número: **09/00000089779-8**

(=) Valor do Documento: **513,72**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 1,37 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 10,27
PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1321)
RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA
14790-000 - GUAIRA-SP
48.341.283/0001-61
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000897079001512205498300000051372

BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.215
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	513,72
VALOR COBRADO	513,72

==========

NR.AUTENTICACAO 2.470.24A.232.387.B0A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.131.665
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0804 2749 8800 0138 5500 1000 1316 6510 2470 6940

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135241907083334 - 29/08/2024 15:51:58**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		**04.274.988/0001-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**29/08/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**JARDIM PAULISTA**		**14790-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GUAIRA	**SP**	**1733327000**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	05/09/2024
Valor	R$ 777,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
777,80	**116,77**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**777,80**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**777,80**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	**0-Remetente**				**12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		**SUMARE**		**SP**	**671495090114**
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**Volumes**			**196,090**	**196,090**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
45772	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100 AP HIPOLABOR G+ PMC: 8.54 Lote: BD-013/24 Qt: 100 Fab: 30/06/24 Val: 31/05/26 FCI:F3F2C23A-60F6-44F2-ABCF-44E48320EC61	30049099	500	5102	AP	100	3,8724	387,24	387,24	46,47			12,00	
34803	PRATIDERM 100.000UI/G+200MG/G POM 60G CX C/ 50/PRATI DONADUZZI S- PMC: 33.84 Lote: 24G57F Qt: 50 Fab: 11/07/24 Val: 11/07/26 FCI:7FF639AE-5D10-4E4F-84D2-79A7D213F446	30042099	500	5102	BG	50	7,8112	390,56	390,56	70,30			18,00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
COTACAO APOIO 1046130
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1046130#APOIO
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2470694
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: RS 104,61 Estadual: R$ 93,34 Municipal: RS 0,00 Fonte: IBPT

Rec 5073

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 30/08/24
Nome: Paula

Impresso em 29/08/2024 as 15:52:00

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3993-9100

Bradesco

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	2401-5/0015122-P	29/08/2024	05/09/2024
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1321) RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA 14790-000 - GUAIRA-SP	Número Documento: 131665-01	Nosso Número: 00000089776	Valor: 777,80

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | **23792.40100 90000.008970 76001.512201 8 98300000077780**

Local de Pagamento:	Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO	05/09/2024
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38	Agência/Código Beneficiário 2401-5/0015122-P
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP	

Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Cart./Nosso Número
29/08/2024	131665-01	DM	N	29/08/2024	09/00000089776-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			777,80

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 2,07 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 15,56
PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO

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

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1321)
RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA
14790-000 - GUAIRA-SP
48.341.283/0001-61
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

71

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000897076001512201898300000077780
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.216
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	777,80
VALOR COBRADO	777,80

NR.AUTENTICACAO F.6BE.CBC.31B.F28.4ED

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO MUTIRAO DE GUAIRA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 938,40 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24 N 872, 000 CENTRO GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.014.917
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
AVENIDA 23, 1782
N S A APARECIDA - 14790-000
GUAIRA - SP Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.014.917
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0856 9270 2300 0109 5500 1000 0149 1710 0155 4538

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
OPERACAO REG.EM ECF	**135241762368621 - 13/08/2024 14:11:51**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
322011587118		**56.927.023/0001-09**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**13/08/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24 N 872, 000	**CENTRO**		**14790-000**	**13/08/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	**SP**	**1733327000**		**14:05:36**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**938,40**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**938,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**	**UF**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
19163	BROCOLIS NINJA 300G UNIDADE	07041000	040	5929	UN	5,0000	5,9900	29,95	0,00	0,00		0,00	
3094	CHEIRO VERDE	84198999	040	5929	UN	20,0000	4,9900	99,80	0,00	0,00		0,00	
34944	ABOBORA ITALIANA KG	07099300	040	5929	KG	7,1150	3,9900	28,39	0,00	0,00		0,00	
39307	MELAO MELICIA KG.	08071900	040	5929	KG	8,5750	4,9900	42,79	0,00	0,00		0,00	
52504	OVO GRANDE BRANCO DIONISIO A GRANEL C30 RF8	04072100	040	5929	UN	4,0000	15,9900	63,96	0,00	0,00		0,00	
6033	REPOLHO VERDE KG	07049000	040	5929	KG	5,6350	1,9900	11,21	0,00	0,00		0,00	
6040	TOMATE EXTRA KG	07020000	040	5929	KG	25,0350	3,9900	99,89	0,00	0,00		0,00	
6064	BETERRABA	07061000	040	5929	KG	3,9950	2,9900	11,95	0,00	0,00		0,00	
6101	ABOBORA CABOTIA RF. 000000002	07099300	040	5929	KG	7,4950	3,3900	25,40	0,00	0,00		0,00	
6163	MANDIOCA SALSA KG	07141000	040	5929	KG	7,0000	19,9900	139,93	0,00	0,00		0,00	
6231	MELANCIA KG	08071100	040	5929	KG	15,4200	1,9900	30,68	0,00	0,00		0,00	
6293	LIMAO KILO	08055000	040	5929	KG	1,1450	3,4900	4,00	0,00	0,00		0,00	
6330	BATATA DOCE KG	07142000	040	5929	KG	4,1550	3,7900	15,75	0,00	0,00		0,00	
6415	ABACAXI	08043000	040	5929	UN	4,0000	7,9900	31,96	0,00	0,00		0,00	
6477	VERDURA FOLHA	84198999	040	5929	UN	6,0000	7,9900	47,94	0,00	0,00		0,00	
6491	MILHO VERDE	20058000	040	5929	UN	8,0000	7,8000	62,40	0,00	0,00		0,00	
6774	ALHO TOTAL A GRANEL KG.	07032090	040	5929	KG	2,9950	29,9000	89,55	0,00	0,00		0,00	
6859	MACA NACIONAL RF. 000001090	08081000	040	5929	KG	5,0800	11,9900	60,91	0,00	0,00		0,00	
7898944586390	COUVE MANTEIGA PICADA PCT 200G	07049000	040	5929	KG	6,0000	6,9900	41,94	0,00	0,00		0,00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFe Ref.: série:1 número:458301000 emit:56.927.023/0001-09 em 08/2024 [3524 0856 9270 2300 0109 5900 1458 3010 0075 2387 9270]. Inf. Contribuinte: Ref. Cupom Fiscal 752,PEDIDO GRAZYELAVENCIMENTO 02092024BOLETO BANCARIO	73

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04131.271332 31805.680001 1 98270000093840**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **02/09/2024**

Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA **CNPJ/CPF:** 56.927.023/0001-09
AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP

Agência/Código Beneficiário: 1333/18056-8

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
13/08/2024	000014917	DMI	N	13/08/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00041312 - 7

(=) Valor do Documento: **938,40**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Beneficiário final
CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04131.271332 31805.680001 1 98270000093840

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **02/09/2024**

Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA **CNPJ/CPF:** 56.927.023/0001-09
AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP

Agência/Código Beneficiário: 1333/18056-8

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
13/08/2024	000014917	DMI	N	13/08/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00041312 - 7

(=) Valor do Documento: **938,40**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Beneficiário final
CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070413127133231805680001198270000093840
BENEFICIARIO:
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
NOME FANTASIA:
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
CNPJ: 56.927.023/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
CNPJ: 56.927.023/0001-09
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.217
DATA DE VENCIMENTO	02/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	938,40
VALOR COBRADO	938,40

NR.AUTENTICACAO 1.67F.7AA.F41.FA3.202

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A BRASILIA
ROD DF 290, SN
Complemento: LT 1 4 GL 2 AR 5 6 7
SANTA MARIA CEP:72578-000
BRASILIA/DF
Fone: 556121043401

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001431837
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5324 0812 4201 6400 0904 5500 1001 4318 3713 4808 7581

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 MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
253240017737268 05/08/2024 19:35:45-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0774964900260

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.
807010514114

CNPJ
12.420.164/0009-04

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
DT. EMISS. 05/08/2024

ENDEREÇO: RUA 24,872
BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA
CEP: 14790-000
DATA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICIPIO: GUAIRA
FONE/FAX: 01733327000
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ/CPF:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: RUA 24,872 -
BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA
CEP: 14790-000

MUNICIPIO: GUAIRA
UF: SP
FONE/FAX: 01733327000
OBS/ENTREGA:

001
01/09/2024
1.462,85

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.462,85	175,54	0,00	0,00	1.462,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.462,85

RAZÃO SOCIAL
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
18.320.396/0001-10

ENDEREÇO
RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICIPIO
CAJAMAR

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXAS			1,0000	1,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
064264	ENCRISE 20 U/ML C/10 AMP 1ML - B IOLAB	30043999	500	6108	CX	5,0000	292,570000	1.462,85	1.462,85	0,00	175,54	0,00	12.00%	0.00%	5	40303266	31/03/2026	14/03/2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F Direto
Nosso Pedido: AAN149
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico,

Pedido: AAN149
Rep.: 011807
Nº da OS 000002146128 (P)
Volumes 1
Total 1

RESERVADO AO FISCO
Data: 07/08/24
Nome: Carla

NF-e
Nº 001431837
SÉRIE 1
EMPRESA 001009
000006694484

TICKET

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

Mafra
distribuidora saúde

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A BRASILIA
ROD DF 290, SN
Complemento: LT 1 4 GL 2 AR 5 6 7
SANTA MARIA CEP:72578-000
BRASILIA/DF
Fone: 556121043401

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001431837
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5324 0812 4201 6400 0904 5500 1001 4318 3713 4808 7581

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 MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
253240017737268 05/08/2024 19:35:45-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0774964900260

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.
807010514114

CNPJ
12.420.164/0009-04

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 807010514114Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 87.77. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento
CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA CNPJ: 12.420.164/0009-04	0467-4/13003078	001431837
Pagador	**Vencimento**	**Valor do Documento**
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	02/09/2024	1.462,85

Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.

Data	Assinatura
Data	Entregador

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Não existe nº indicado
( ) Recusado
( ) Não procurado
( ) Endereço insuficiente
( ) Desconhecido
( ) Falecido
( ) Outros (anotar no verso)

Santander | 033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 02/09/2024

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA - CNPJ: 12.420.164/0009-04
ROD DF 290, KM7 - BRASILIA - DF 72578-000

Agência/Código do Beneficiário: 0467-4/13003078

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/08/2024	001431837	DM	N	05/08/2024
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**
	RCR	R$		

Nosso Número: 14526816

Valor do Documento: 1.462,85

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 2,93 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

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

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399.51774 97900.000148 52681.601010 1 98270000146285

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 02/09/2024

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA - CNPJ: 12.420.164/0009-04
ROD DF 290, KM7 - BRASILIA - DF 72578-000

Agência/Código do Beneficiário: 0467-4/13003078

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/08/2024	001431837	DM	N	05/08/2024
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**
	RCR	R$		

Nosso Número: 14526816

Valor do Documento: 1.462,85

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 2,93 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

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

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

78

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000014852681601010198270000146285
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR S.A.
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR S.A.
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR S.A.
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.218
DATA DE VENCIMENTO	02/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.462,85
VALOR COBRADO	1.462,85

NR.AUTENTICACAO 7.252.7C5.6AC.789.BD5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1]

Nº: 000452701 **SÉRIE: 10** **FOLHA: 1/1**

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 178798
REMESSA: 0080351260

CHAVE DE ACESSO
35.2408.44.734.671/0022-86-55-010-000.452.701-177.101.755-7

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241703966698 06/08/2024 22:37:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)		48.341.283/0001-61	06.08.2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO** / **CEP**	**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
R 24 ,872		PARANDA / 14790-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA / SAÍDA**
GUAÍRA	17 3332 7000	SP / ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
05.09.2024	2.292,00						

ENDEREÇO DE COBRANÇA
STA CASA MIS DE GUAIRA
R 24 872
14790-000 GUAÍRA SP

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.292,00	412,56	0,00	0,00	2.292,00

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	2.292,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO | 2-POR CONTA DE TERCEIRO | 3-POR CONTA DO EMITENTE | 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,000	VOLUME			18,600	17,760

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
73000043	AMPLOSPEC 1G Po So.Inj 50fa. - POS		3004.20.69	500	5102	13.003.00	10212	04/27	05/24	12,000	CX	191,00000	2.292,00	0,00	2.292,00	2.292,00	0,00	0,00	412,56	0,00	18,00	0,00

05/09
PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CALC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90228063 - Remessa: 80361260 - Ordem: 178798 - Referência Cliente: 1022938
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1022938|973621|8330293E Pedido 1022938
Representante HV6 Responsável Técnico CRF 29843 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 48.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 1.879,44

RESERVADO AO FISCO
Data: 08/08/24
Nome: Carla

80

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | 34191.09008 26712.672935 80127.350009 1 98300000229200

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 05/09/2024

Beneficiário:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
07.08.2024	000452701-10001	DMI	N	07.08.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00267126-7

(=) Valor do Documento: 2.292,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 3, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 04.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Autenticação Mecânica

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | 34191.09008 26712.672935 80127.350009 1 98300000229200

Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 05/09/2024

Beneficiário:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
07.08.2024	000452701-10001	DMI	N	07.08.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00267126-7

(=) Valor do Documento: 2.292,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 3, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 04.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082671267293580127350009198300000229200
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
PAGADOR:
STA CASA MIS DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.219
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.292,00
VALOR COBRADO	2.292,00

NR.AUTENTICACAO 9.05B.626.544.BF0.C75

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, CIDADE: Guaira-SP - CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 - REC: Boleto Ban 15/08/24 R$: 2.686,69; boleto Ban 04/09/24 R$: 2.686,69

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
29/07/2024	Maria Aparecida do Carmo

DATA EMISSÃO	VALOR TOTAL DA NOTA
26/07/2024	5.373,38

NF-e
Nº 013882
SÉRIE 1

ALFA CHEMICAL LTDA
RUA DELMIRO JOSE DE ANDRADE, 332 S C
CEP: 14781-134 - BARRETOS-SP
FONE: (17) 3324-2169

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

[X] 1 - SAÍDA [ ] 2 - ENTRADA

Nº 013882

SÉRIE 1 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

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

Chave de Acesso
3524 0721 3687 5900 0100 5500 1000 0138 8215 0003 2935

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135241614728500 - 26/07/2024 16:50:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.	CNPJ
204137829117		21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	26/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA 24.872 S N	Centro	14790000		29/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Guaira	(17) 3332-7000	SP		

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	15/08/2024	2.686,69	002	04/09/2024	2.686,69						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC.ICMS ST	VALOR ICMS ST	V.IMP.IMPORTAÇÃO	V.ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V.TOTAL PRODUTOS
5.373,38	967,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,35	5.328,20
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V.ICMS UF DEST.**	**V.APROX. TRIB**	**VALOR DA COFINS**	**V.TOTAL NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	45,18	0,00	1.198,12	130,83	5.373,38

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	VOLUME			315,360	312,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

7898621103094	ALPHA LAV CLOR 50L	28289011	000	5101	BB	1,0000	373,2000	373,20	373,20	67,18	0,00	18,00	0,00
1247	ALPHA LAV POWER N 50L	34025000	000	5101	BB	1,0000	1.390,0000	1.390,00	1.435,18	258,33	45,18	18,00	3,25
7292627105074	ALPHA LAV PROX 56KG	28289011	000	5101	BB	2,0000	1.445,5000	2.891,00	2.891,00	520,38	0,00	18,00	0,00
7898621104916	ALFA SOFT BLUE 50L	38099190	000	5101	BB	2,0000	337,0000	674,00	674,00	121,32	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 2.686,69

LANÇADO
Data: 29/07/2024
Nome: Rosh

CÁLCULO DO ISSQN

20310 - 29/07

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PED. VDA: 250003293; VND: TIAGO HENRIQUE; Codigo Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;	83

SICREDI | 748-X | **RECIBO DO PAGADOR**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61

Número do Documento	Vencimento
013882/B	04/09/2024

Beneficiário
ALFA CHEMICAL LTDA
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CNPJ: 21.368.759/0001-00
CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 04/09/2024 COBRAR JUROS DE R$ 8,96 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

Nosso Número	Espécie Moeda	Quantidade	Valor do Documento	Especie Documento	Agência/Código Beneficiário
24/208961-7	REAL		2.686,69	DM	0715.25.16553

Autenticação Mecânica

SICREDI **748-X** 74891.12420 08961.707158 25165.531002 1 98290000268669

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI

Vencimento	04/09/2024
Agência/Código Beneficiário	0715.25.16553
Nosso Número	24/208961-7
(=) Valor do Documento	2.686,69

Beneficiário
ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP

Data do Documento	N° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/07/2024	013882/B	DM	N	26/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
	1	R$		X

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 04/09/2024 COBRAR JUROS DE R$ 8,96 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

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

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
RUA 24,872, S/N, , Centro
CEP: 14790-000 - Guaira/SP

CNPJ: 48.341.283/0001-61
CODIGO: 00000053
RCA: 056 - TIAGO HENRIQUE

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200896170715825165531002198290000268669
BENEFICIARIO:
ALFA CHEMICAL LTDA
NOME FANTASIA:
ALFA CHEMICAL LTDA
CNPJ: 21.368.759/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
ALFA CHEMICAL LTDA
CNPJ: 21.368.759/0001-00
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.220
DATA DE VENCIMENTO	04/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.686,69
VALOR COBRADO	2.686,69

NR.AUTENTICACAO C.8EA.18C.533.E95.A81

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA

AVENIDA PORTUGAL, 357 - VILA SEIXAS
14020-073 RIBEIRAO PRETO - SP
(16) 2132-3000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

47.879
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0867 4408 5900 0192 5500 1000 0478 7912 0695 5170

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		135241762188478 13/08/2024 13:55:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
582.320.532.119		67.440.859/0001-92

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	13/08/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA 24, 872		CENTRO		14790-000	13/08/2024
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GUAIRA	SP	(17) 3332-7000			13:59:17

FATURA / DUPLICATA

3209/001 07/09/2024 450,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
450,00	81,00	0,00	0,00	450,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	450,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
RETIRA	0-Remetente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
	RIBEIRAO PRETO			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	DIVERSOS			1,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
4511	REVERCEL 10ML FRESENIUS Lote: 71WG06EG Validade: 13/09/2024.	38221300	000	5102	FR	2	225,00	450,00	450,00	81,00	18

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Nota fiscal
sem boleto anexo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 3209 - Cliente 3753	15/08/24

RECEBEMOS DE REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 47.879. EMISSÃO: 13/08/2024 VALOR TOTAL: 450,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA - RUA 24, 872, CENTRO, 14790-000-GUAIRA-SP		NF-e 47.879 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Vencimento
REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA - EPP CNPJ: 67440859000192	0623/55870-7	07/09/2024
Pagador SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA	Número do Documento 003209	Nosso Número 109/00013032-7
Espécie: R$ / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento 450,00	(-) Desconto
Demonstrativo:	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Referente a compras do pedido 3209 Nota Fiscal 047879

Corte Aqui

Recibo do Pagador

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Vencimento
REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA - EPP CNPJ: 67440859000192	0623/55870-7	07/09/2024
Pagador SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA	Número do Documento 003209	Nosso Número 109/00013032-7
Espécie: R$ / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento 450,00	(-) Desconto
Demonstrativo:	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Referente a compras do pedido 3209 Nota Fiscal 047879

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 01303.270621 35587.070000 9 98320000045000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento: 07/09/2024
Cedente: REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA - EPP CNPJ: 67.440.859/0001-92					Agência/Código Cedente: 0623/55870-7
Data Documento: 13/08/2024	Número do Documento: 003209		Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 13/08/2024	Nosso Número: 109/00013032-7
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento: 450,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Cedente) **Cobrar juros de mora por dia atraso R$ 1,12** **SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APÓS O VENCIMENTO**					(-) Desconto (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA RUA 24 872 CENTRO GUAIRA SP 14790-000 Sacador/Avalista					CNPJ: 48.341.283/0001-61

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

87

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080130327062135587070000998320000045000

BENEFICIARIO:
REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP
NOME FANTASIA:
REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP
CNPJ: 67.440.859/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP
CNPJ: 67.440.859/0001-92
PAGADOR:
SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.221
DATA DE VENCIMENTO	07/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	450,00
VALOR COBRADO	450,00

NR.AUTENTICACAO 2.B7A.658.44B.B9F.E6A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

ÉTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ 28.685.008/0001-58
INSCRIÇÃO ESTADUAL – 10.705.325-0

RUA SÉTIMA AVENIDA N.330 QD 55 LT11
CEP-74.640-060 SETOR-LESTE VILA NOVA
GOIÂNIA-GO
contato@eticahospitalar.com.br
62-3922-0801/62-99989-1191

3882

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000003382
SÉRIE: 01
Página 1/1

05/09

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
5224 0828 6850 0800 0158 5500 1000 0033 8211 3758 4876

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA A PRAZO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
10.705.325-0		28.685.008/0001-58	152247833806323

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48341283000161	02/08/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA 24 N.872		JARDIM PAULISTA		14790-000	02/08/2024
MUNICÍPIO		FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GUAÍRA		17-3332-7000	SP		

FATURA

792-1/1	01/09/2024	7.350,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.350,00	882,00	0,00	0,00	7.350,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.350,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSP.E ENCOM.LTDA	0				44.914.992/0001-38

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO STADUAL
AVENIDA MARIA ELIAS LISBOA SAN	APARECIDA DE GOIÂNIA	GO	102863849

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	TOT. ABROX. IMPOSTOS
2135	FRONHA BRANCA 0,50X0,70	52083900	000	6108	PÇ	200	8,75	1.750,00	1.750,00	210,00	0,00	12	0	0,00
850	LENÇOL 160X250 BRANCO	52101990	000	6102	MT	200	28,00	5.600,00	5.600,00	672,00	0,00	12	0	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Sicredi(748) - AG:3950 CC:96328-3
PLATAFORMA APOIO N. COTAÇÃO-990742

20384 - 05/08

ICMS Interestadual: UF remetente R$ 0,00 - UF destino R$ 537,81
VENDEDOR.....: 104 SILVANA CÓDIGO.....: 835
CLIENTE.....: 100 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 05/08/2024
Rubrica

RECEBEMOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000003382
SÉRIE: 01

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 00002.824373 39987.330006 9 98260000735000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **01/09/2024**

Beneficiário
ETICA HOSPITALAR EIRELI **CNPJ/CPF:** 28.685.008/0001-58
SETIMA AVENIDA, 330, QD55 LT11 , 74640060 - S LESTE V NOVA - GOIANIA - GO

Agência/Código Beneficiário: 4373/99873-3

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
02/08/2024	00003382	DM	N	02/08/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00000028 - 2

(=) Valor do Documento: **7.350,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 8,00% AO MÊS
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 8,00%
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61
RUA 24 N.872 , 14790000 - JARDIM PAULISTA - GUAIRA - SP
Beneficiário final **CNPJ/CPF:**

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 00002.824373 39987.330006 9 98260000735000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **01/09/2024**

Beneficiário
ETICA HOSPITALAR EIRELI **CNPJ/CPF:** 28.685.008/0001-58
SETIMA AVENIDA, 330, QD55 LT11 , 74640060 - S LESTE V NOVA - GOIANIA - GO

Agência/Código Beneficiário: 4373/99873-3

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
02/08/2024	00003382	DM	N	02/08/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00000028 - 2

(=) Valor do Documento: **7.350,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 8,00% AO MÊS
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 8,00%
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61
RUA 24 N.872 , 14790000 - JARDIM PAULISTA - GUAIRA - SP
Beneficiário final **CNPJ/CPF:**

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:32
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070000282437339987330006998260000735000
BENEFICIARIO:
ETICA HOSPITALAR EIRELI
NOME FANTASIA:
ETICA HOSPITALAR EIRELI
CNPJ: 28.685.008/0001-58
BENEFICIARIO FINAL:
ETICA HOSPITALAR EIRELI
CNPJ: 28.685.008/0001-58
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.222
DATA DE VENCIMENTO	01/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	7.350,00
VALOR COBRADO	7.350,00

NR.AUTENTICACAO A.749.920.A71.2A2.966

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE EMPORIO MORAES DE GUAIRA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 12/08/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R$ 4.630,99

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.151
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

EMPORIO MORAES DE GUAIRA LTDA

[redacted]
RUA 6, 309 - CENTRO - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP
TEL: (17)3331-2561
notafiscalemitida@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.151 fl. 1/1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0826 2169 9500 0116 5500 1000 0001 5116 5093 3953

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135241754599556 12/08/2024 17:53:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
322055032114		26.216.995/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 02/09			48.341.283/0001-61	12/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 24 N 872 JARDIM PAULISTA, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	12/08/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	(17)99230-7711	SP		17:40:00

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	4.630,99

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	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. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
315	MACA DA PALETA BOVINO KG Valor Aprox dos Tributos R$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02013000	0102	5102	KG	60,700	25,490	1.547,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
312	ACEM BOVINO KG Valor Aprox dos Tributos R$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02013000	0102	5102	KG	48,087	22,490	1.081,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
376	FILE FRANGO CONGELADO KG Valor Aprox dos Tributos R$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02071422	0102	5102	KG	61,350	18,490	1.134,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
370	COXA SOBRE COXA CONGELADA KG Valor Aprox dos Tributos R$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02071422	0102	5102	KG	49,310	7,890	389,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
363	LOMBO SUINO KG Valor Aprox dos Tributos R$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02031100	0102	5102	KG	25,336	18,900	478,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Aprox dos Tributos R$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais, Fonte: .	12/08/2024 Roseli

20422 - 12/08

92

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.32
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409021859204795253 29
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.630,99
TARIFA: R$10,00
DATA: 02/09/2024 - 17:02:22

PAGO PARA: Emporio Moraes de Guaira Ltda
CNPJ: 26.216.995/0001-16
CHAVE PIX: 26216995000116
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000481548
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 02/09/2024 - 17:02:23

==========

DOCUMENTO: 090223
AUTENTICACAO SISBB: 6.576.1CC.8FD.50B.29E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ALBAN INDUSTRIA E COM. D E EMBALAGENS PLASTICAS L TDA
CAM QUINZE, 111
AGUA CHATA Cep:07251-005
GUARULHOS/SP
Fone: 551120204500

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000187096
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0866 9089 5500 0150 5500 1000 1870 9615 7112 5539

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA PROD ESTAB	135241706038195 07/08/2024 07:51:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
336659974111		66.908.955/0001-50

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	07/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000		
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GUAIRA	1733321000	SP		

FATURA

001 06/09/2024 2.537,06								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.537,06	456,67	0,00	0,00	2.537,06

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	2.537,06

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANS RIZZUTO TRANSPORTE DE CARGA EIRELI	0-REMETENTE				20.264.770/0001-59

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Avenida Faustino Ramalho 599	Guarulhos	SP	796220360110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CXS PAPELA			61.933	55,430

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
KIT L.21 - 500	Kit luxo biodegradavel (garfo, faca , colher sobremesa, guardanapo), caixa c/ 500 Unidades.	39269090	000	5101	CJ	6,00	350,715000	2.104,29	2.104,29	378,77	0,00	18.00%	0.00%
KIT L.8 - 1000	Kit luxo biodegradavel (colher, colher sobremesa, guardanapo), caixa c/ 1000 Unidades.	39269090	000	5101	CJ	1,00	432,770000	432,77	432,77	77,90	0,00	18.00%	0.00%

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
95924			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Red Aliq IPI Dec 10.979 DOU 25.02.22 - Regime Especial, proc.1000105-1082438-2011
Protocolo: 135241706038195
O Recebimento desta Nota Fiscal, podera ser: 1 - Diretamente pelo Emitente ou 2 - Recebivel pela Empresa Alban Cobrancas e Administracao LTDA, CNPJ: 54.150.064/0001-06, Subsidiaria Integral do Emitente. Cub. 113,14 Portaria CAT 036, de 29 05 2017 HORARIO DE ENTREGA DE SEG. A SEX DAS 7.00 AS 9.00 . MERCADORIA A SER ENTREGUE NO ENDERECO: R 24, N 872 Bairro:JARDIM PAULISTA Cidade:Guaira/SP CEP:14790 000 CNPJ:48.341.283/0001 61 Inscricao Estadua l:ISENTO CONTATO COM A TRANSPORTADORA: Fone: (11) 2304 8544 Email: claudinei@transrizzuto.com.br DUPLICATA: CASO NAO RECEBA LIGAR/WHATSAPP 11 20204510 Atencao: Antes de devolver a mercadoria ligue para o departamento de vendas, (11) 2020 4504, pois d evolucoes sem aviso previo poderao acarretar em despesas de devolucao ou reenvio. Pedido Nro: 40226 Cliente: 6975

RESERVADO AO FISCO

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

07 08 2024

powered by TOTVS

94

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409021900028436723 98
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.537,06
TARIFA: R$10,00
DATA: 02/09/2024 - 17:02:30

PAGO PARA: Alban
CNPJ: 66.908.955/0001-50
CHAVE PIX: 66908955000150
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0110 - CONTA: 000000000000130091851
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 02/09/2024 - 17:02:32

==========

DOCUMENTO: 090224
AUTENTICACAO SISBB: 5.D0A.CFA.B31.76D.6EE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

ITM IND. DE TECNOLOGIAS MEDICAS LTDA
Endereço RUA BERTO CIRIO , 751
Bairro SAO LUIZ CEP 92420-030
Município CANOAS Estado RS
Fone/Fax (51)3052-3900
e-mail edlo@edlo.com.br
site WWW.EDLO.COM.BR

DANFE
Documento Auxiliar Da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída [1]
000.056.013
Série 1
Folha 1 / 1

Controle do Fisco:

Chave de Acesso
4324 0888 3034 3300 0167 5500 1000 0560 1317 8258 5417
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso
243240082316160 02/08/2024 15:09:20

Natureza de Operação
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABEL
1° via: Destinatário

Inscrição Estadual	Insc. Est. do Substituto Tributário	C.N.P.J.
0240005627		88.303.433/0001-67

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 101628 X
C.N.P.J. / C.P.F.: 48.341.283/0001-61
Data da Emissão: 02/08/2024 15:06:46
Endereço: RUA 24, 872
Bairro / Distrito: JARDIM PAULISTA
CEP: 14790-000
Data da Saída / Entrada: 02/08/2024
Município: GUAIRA
Fone / Fax: (17)3332-7000
UF: SP
Inscrição Estadual:
Hora Saída: 15:06:46

Fatura

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	01/09/2024	3.697,61									

Cálculo do Imposto

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS de Subst. Tributária	Valor do ICMS de Subst. Tributária	Valor Total Dos Produtos
3.697,61	443,71	0,00	0,00	3.557,86

Valor do Frete	Valor do Seguro	Outras Despesas Acessórias	Valor do Desconto	Valor Total do IPI	Valor Total da Nota Fiscal
0,00	0,00	0,00	0,00	139,75	3.697,61

Transportador / Volumes Transportados

Nome / Razão Social	Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	C.N.P.J./C.P.F.
BR LOGISTICA RODO E AEREO EIRELI					07.407.573/0001-83

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
RUA ALEGRETE , 33	CANOAS	RS	0240360630

Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido
1,000	CAIXA	Edlo		1,1000	

Dados dos Produtos / Serviços

Código	Descrição do Produto / Serviço	CFOP	NCM/SH	CST	UND	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total	BC ICMS	VL ICMS	Alíquotas ICMS	Alíquotas IPI	Valor IPI
00062808	TESOURA METZENBAUM CURVA 16CM LOTE: 0000178541 OK	6.107	9018.90.99	000	UN	8,000	94,5750	756,60	795,94	95,51	12,00	5,2	39,34
	Nro Reg MS: 10230390054												
00060391	TESOURA METZENBAUM CURVA 20CM LOTE: 0000178478 OK	6.107	9018.90.99	000	UN	8,000	114,7875	918,30	966,05	115,93	12,00	5,2	47,75
	Nro Reg MS: 10230390034												
00060389	TESOURA METZENBAUM CURVA 14CM LOTE: 0000179583 OK	6.107	9018.90.99	000	UN	8,000	76,6050	612,84	644,71	77,37	12,00	5,2	31,87
	Nro Reg MS: 10230390034												
00060378	TESOURA MAYO STILLE RETA 17CM LOTE: 0000179871 OK	6.107	9018.90.99	000	UN	5,000	79,9800	399,90	420,69	50,48	12,00	5,2	20,79
	Nro Reg MS: 10230390034												
00050279	PORTA AGULHAS MAYO HEGAR SERRILHA 16CM LOTE: 0000179988 OK	6.107	3006.10.20	000	UN	5,000	92,5725	462,86	462,86	55,54	12,00	0	0,00
	Nro Reg MS: 10230390034												
00050278	PORTA AGULHAS MAYO HEGAR SERRILHA 14CM LOTE: 0000167977 OK	6.107	3006.10.20	000	UN	5,000	81,4725	407,36	407,36	48,88	12,00	0	0,00
	Nro Reg MS: 10230390034												

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Dados Adicionais / Informações Complementares

CONSUMIDOR FINAL
REGIME TRIBUTARIO: 3 - REGIME NORMAL
Pedido: 111714
Cli: 106 90189091 402 30061020
CRDZM DE COMPRA 006755 / Rosoli Goncalves Lellis Departamento d
e Compras Santa Casa de Misericordia de Guaira
Origem RS - 0% R$ 0,00 Destino SP - 100% R$ 221,85

Reservado ao Fisco

31 x 22 x 12

Janaina Beraldo da Silva Santos
Enfermeira
COREN-SP: 282853

Recebi Janaina 15/08

Informações, atualizações e cancelamentos: SAC 0800 722 0728, 24 horas por dia ou ale Conosco: www.itau.com.br/empresas Se não satisfeito com a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

Banco Daycoval

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

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.12242 81237.731245 80824.870002 4 98260000369761

Beneficiário: ITM IND DE TECNOLOGIAS MEDICA LTDA			Agência/Código Beneficiário: 1248/08248-7	Espécie	Quantidade	Nosso número: 112/0024812377-3
Número do documento: 00056013A	CPF/CNPJ: 88.303.433/0001-67		Vencimento: 01/09/2024			Valor documento: R$ 3.697,61
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos			(=) Valor cobrado

Instruções
Mora de 7,39 ao dia, a partir de 02/09/2024

Pagador	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24,872 - GUAIRA/SP - CEP: 14790-000	CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
Sacador/Avalista	ITM IND DE TECNOLOGIAS MEDICA LTDA R BERTO CIRIO 751 SAO LUIZ - CANOAS/RS - CEP: 92420-030	CNPJ/CPF: 88.303.433/0001-67

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.12242 81237.731245 80824.870002 4 98260000369761

Beneficiário: ITM IND DE TECNOLOGIAS MEDICA LTDA						Vencimento: 01/09/2024
Endereço do Beneficiário: R BERTO CIRIO 751 SAO LUIZ - CANOAS/RS 92420-030						Agência/Código Beneficiário: 1248/08248-7
Data do documento: 02/08/2024		Nº documento: 00056013A	Espécie doc.: DM	Aceite: N	Data processamento: 03/09/2024	Nosso número: 112/0024812377-3
Uso do banco	CIP	Carteira: 112	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento: R$ 3.697,61

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
Mora de 7,39 ao dia, a partir de 02/09/2024

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24,872 - GUAIRA/SP - CEP: 14790-000	CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
Sacador/Avalista	ITM IND DE TECNOLOGIAS MEDICA LTDA R BERTO CIRIO 751 SAO LUIZ - CANOAS/RS - CEP: 92420-030	CNPJ/CPF: 88.303.433/0001-67

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:24:07
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191122428123773124580824870002498260000369761

BENEFICIARIO:
BANCO DAYCOVAL S A
NOME FANTASIA:
BANCO DAYCOVAL S A
CNPJ: 62.232.889/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
ITM IND DE TECNOLOGIAS MEDICA
CNPJ: 88.303.433/0001-67
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	90.301
DATA DE VENCIMENTO	01/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.697,61
JUROS/MULTA	51,75
VALOR COBRADO	3.749,36

==========

NR.AUTENTICACAO 8.4FB.3CA.1CB.695.ACC

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TARSIO JUNIOR E CIA LTDA ME 101028-X

[redacted]

AV 1, 123 - CENTRO - CEP:14790-000 -
GUAIRA - SP
TEL: (17)3331-4368

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000521 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0804 2014 0700 0138 5500 1000 0005 2119 7165 1993

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA /VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRID	135241918873124 30/08/2024 15:24:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
322019151111		0[illegible] 201.407/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICODIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	30/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA VINTE E QUATRO, 872	CENTRO		14790-000	30/08/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	3332-7000	SP		15:16:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	161,02	577,64
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	[illegible]

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIMINAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1586	FARINHA DE TRIGO Valor Aprox dos Tributos R$: 15,13 Federais e 14,96 Estaduais.	11010010	0102	5102	UN	30,000	3,75	0,00	112,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3574	QUEIJO RALADO 50 G Valor Aprox dos Tributos R$: 12,06 Federais e 8,43 Estaduais.	04062000	0102	5102	UN	18,000	4,98	0,00	89,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1461	CANEL . DA CHINA EM PO Valor Aprox dos Tributos R$: 5,38 Federais e 7,20 Estaduais.	09062000	0102	5102	UN	20,000	2,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2048	FARINHA DE MANDIOCA Valor Aprox dos Tributos R$: 7,42 Federais e 2,29 Estaduais.	11062000	0102	5102	UN	8,000	6,90	0,00	55,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6673	AMIDO DE MILHO 500 GR Valor Aprox dos Tributos R$: 13,49 Federais e 18,05 Estaduais.	11081200	0102	5102	UN	17,000	5,90	0,00	100,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1451	ACAFRAO PCT Valor Aprox dos Tributos R$: 8,07 Federais e 10,80 Estaduais.	09109100	0102	5102	UN	30,000	2,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1460	PIMENTA DE REINO PCT Valor Aprox dos Tributos R$: 8,07 Federais e 10,80 Estaduais.	09041200	0102	5102	UN	20,000	3,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8751	CHIMICHURRI 15 GR Valor Aprox dos Tributos R$: 8,07 Federais e 10,80 Estaduais.	21039021	0500	5405	UN	30,000	2,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Aprox dos Tributos R$: 77,69 Federais e 83,33 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 2C46F9.	Marcela de Brito Nutricionista CRN-3 50824

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.07
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409031848219273390 86
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$577,64
TARIFA: R$5,71
DATA: 03/09/2024 - 16:19:18

PAGO PARA: Tarsio Junior Paiva & Cia Ltda
CNPJ: 4.201.407/0001-38
CHAVE PIX: 04201407000138
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 000000000000130028247
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 03/09/2024 - 16:19:23

==========

DOCUMENTO: 090302
AUTENTICACAO SISBB: D.246.674.C06.465.56F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

JOO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61
RUA 24 NUMERO 872 - JARDIM PAULISTA

PROCESSO Nº 14/2022 - CONTRATUALIZAÇÃO
FOLHA DE PAGAMENTO - COMPETÊNCIA 08/2024

Nome do Funcionário	Salário Base	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
ADRIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	3.380,16	346,14	3.034,02	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE	1.952,67	1.089,51	130,74	958,77	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA	1.695,49	1.851,21	145,42	1.705,79	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
ADRIANA CRISTINA VICENTINE RAFACHINE	1.952,67	3.631,64	413,20	3.218,44	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	3.606,23	4.068,13	768,96	3.299,17	FISIOTERAPEUTA
ADRIELE MENDES FERREIRA	1.952,67	3.631,64	433,20	3.198,44	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ALANA GARCIA LEAL LELIS	3.752,64	5.898,13	3.790,92	2.107,21	ENFERMEIRA
ALANITA DA SILVA	1.695,49	2.147,17	1.345,39	801,78	RECEPCIONISTA
ALIER CARLOS DE FREITAS	3.213,00	2.908,16	404,34	2.503,82	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
ALINE CRISTINA LOPES PEREIRA DA SILVA	1.952,67	3.666,32	422,56	3.243,76	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ALINE DE MELO	3.752,64	4.448,58	637,75	3.810,83	ENFERMEIRA
ALINE DE OLIVEIRA MARTINS	1.607,35	2.446,76	199,02	2.247,74	FAXINEIRA
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	1.952,67	3.250,08	1.562,84	1.687,24	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
AMANDA BALDUINO GONCALVES	1.952,67	3.354,38	341,12	3.013,26	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
AMANDA PAULINO GONCALVES	1.952,67	3.380,16	337,23	3.042,93	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANA CAROLINA DE SOUZA ROMUALDO	1.607,35	1.889,75	163,89	1.725,86	LAVADEIRA
ANA CARLA DE ANDRADE NOGUEIRA	3.752,64	4.315,17	604,05	3.711,12	ENFERMEIRA
ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA	3.752,64	5.182,13	898,70	4.283,43	ENFERMEIRA
ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	1.607,35	1.889,75	280,29	1.609,46	COZINHEIRA
ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN	700,00	700,00	0,00	700,00	ESTAGIARIA

ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	2.419,97	1.419,33	251,45	1.167,88	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
ANA PAULA BEMFICA	1.607,35	2.172,15	468,80	1.703,35	FAXINEIRA
ANA PAULA DE SOUZA	1.952,67	3.666,32	1.310,92	2.355,40	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES	1.952,67	3.631,64	1.228,40	2.403,24	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ARIANE MENDES DO CARMO	1.952,67	3.250,08	678,21	2.571,87	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ALEXIA TALITA VIAN GIANONI	1.952,67	3.681,31	506,87	3.174,44	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
BARBARA KOL DE LIMA	3.606,23	4.667,13	732,46	3.934,67	FISIOTERAPEUTA
BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES	7.528,62	9.787,02	3.726,93	6.060,09	ADMINISTRADORA
BRENER RODRIGUES DA SILVA	1.952,67	3.631,64	814,60	2.817,04	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CAMILA MARTINS DOS SANTOS	2.419,97	2.419,97	196,61	2.223,36	AUXILIAR DE FINANCEIRO
CAMILA SILVERIO ANTONIO	1.952,67	1.089,51	347,54	741,97	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA	3.137,39	3.419,79	1.297,21	2.122,58	FARMACÊUTICA
CAROLINE CRISTINA MALTA	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES	1.952,67	3.423,50	357,00	3.066,50	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CINTIA VIEIRA DE SOUSA	1.695,49	1.695,49	193,59	1.501,90	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA	3.456,91	3.456,91	1.218,38	2.238,53	ENCARREGADA DE RECURSOS HUMANOS
CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA	3.752,64	4.815,33	1.913,59	2.901,74	ENFERMEIRA
DAIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	3.284,76	946,15	2.338,61	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	1.952,67	3.491,15	375,26	3.115,89	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DANIELA EVANGELISTA DA SILVA	1.607,35	2.172,15	723,77	1.448,38	FAXINEIRA
DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO	1.952,67	3.596,97	403,84	3.193,13	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DENISE MADALOSSI DIAS CUNHA	1.952,67	3.550,08	1.006,73	2.543,35	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DINAMAR TUISSI	3.142,64	1.843,49	260,08	1.583,41	FATURISTA
EDER GIROLAMO	1.952,67	1.334,50	246,37	1.088,13	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
EDMARA CANDIDA TAVARES	3.752,64	5.515,17	2.013,02	3.502,15	CHEFE DE ENFERMAGEM
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	1.952,67	3.701,03	1.495,75	2.205,28	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	1.952,67	3.596,97	743,86	2.853,11	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELIEZER MAGALHES CASTRO	3.180,62	4.735,02	782,21	3.952,81	ENCARREGADO DE MANUTENÇÃO

502

ELISANGELA DE REZENDE SIMAO	1.607,35	1.889,75	148,89	1.740,86	COZINHEIRA
ELIZABETE VIEIRA DA SILVA FORTUNATO	1.607,35	1.889,75	148,89	1.740,86	LAVADEIRA
ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS	1.952,67	3.701,03	744,14	2.956,89	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELLEN JHESSICA MATOWSKI	1.607,35	1.889,75	666,64	1.223,11	LAVADEIRA
ELVIS MARTINS PEREZ	1.969,22	2.001,80	158,98	1.842,82	PORTEIRO
ERICA APARECIDA GONCALVES	1.952,67	3.250,08	968,29	2.281,79	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ERIKA PEREIRA DE SOUZA	1.607,35	2.076,84	435,62	1.641,22	COZINHEIRA
ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA	1.607,35	1.889,75	496,94	1.392,81	COZINHEIRA
ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA	3.752,64	4.315,17	1.020,33	3.294,84	ENFERMEIRA
EVERTON DOS SANTOS DA COSTA	3.213,00	7.394,20	1.756,56	5.637,64	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES	1.952,67	3.631,64	413,20	3.218,44	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
FABIANA FERRO	1.607,35	2.172,15	174,31	1.997,84	FAXINEIRA
FABIO DOS SANTOS RIBEIRO	1.695,49	1.730,37	452,41	1.277,96	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	1.607,35	2.457,59	914,29	1.543,30	FAXINEIRA
FATIMA GALANTI SILVA	1.695,49	1.695,49	131,41	1.564,08	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
FERNANDA BORGES TALARICO	1.695,49	1.766,88	689,70	1.077,18	RECEPCIONISTA
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	1.607,35	1.889,75	148,89	1.740,86	COZINHEIRA
FERNANDA PAVANI ALVES	3.752,64	5.182,13	839,73	4.342,40	ENFERMEIRA
FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES	3.213,00	7.394,20	1.815,53	5.578,67	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
FRANCIELE RODRIGUES DIAS	1.695,49	2.117,06	169,35	1.947,71	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
FERNANDA JABUR	3.606,23	4.448,63	652,71	3.795,92	FISIOTERAPEUTA
FERNANDA MORAIS NUNES BARROS	3.752,64	4.448,58	604,34	3.844,24	ENFERMEIRA
GABRIELI BENTO DA SILVA	2.906,70	3.500,50	377,79	3.122,71	BIOMÉDICA
GABRIELI ROCHA DOS SANTOS	1.952,67	3.538,35	482,97	3.055,38	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO	2.419,97	2.419,97	196,61	2.223,36	AUXILIAR DE FATURAMENTO
GABRIELY APARECIDA DA SILVA	1.695,49	2.083,32	166,31	1.917,01	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
GEIZE APARECIDA DOS SANTOS	1.952,67	4.009,83	1.085,01	2.924,82	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GILVANIA CRISTINA MOREIRA	1.952,67	3.250,08	388,08	2.862,00	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GISLENE CRISTINA XAVIER	1.952,67	3.701,03	1.024,08	2.676,95	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

603

GLEISON AS SILVEIRA SILVA	3.934,74	5.266,43	867,85	4.398,58	ENFERMEIRO
GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA	2.419,97	2.419,97	765,13	1.654,84	ESCRITURÁRIA
HELEN ARZAO MAGNANI	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
HIGOR PAULO APARECIDO DE SOUZA	3.606,23	4.581,02	701,03	3.879,99	FISIOTERAPEUTA
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	2.419,97	3.145,96	384,82	2.761,14	ESCRITURÁRIA
IANCA FERREIRA DOS SANTOS	1.607,35	1.889,75	148,89	1.740,86	COZINHEIRA
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	1.673,72	2.238,52	576,14	1.662,38	FAXINEIRA
ISABELA CAROLINE FREITAS COLOMBINO	3.606,23	3.888,63	482,58	3.406,05	FISIOTERAPEUTA
ISABELLA CRISTINA DE SOUSA ROSALINO SILVA	1.695,49	2.040,85	162,49	1.878,36	RECEPCIONISTA
ISAMARA FERREIRA DE BARROS	3.752,64	1.490,66	207,60	1.283,06	ENFERMEIRA
ISALAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU	1.952,67	3.579,63	399,15	3.180,48	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS	3.752,64	5.574,87	2.329,06	3.245,81	ENFERMEIRA
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	2.419,97	2.419,97	1.093,49	1.326,48	ESCRITURÁRIA
JAQUELINE APARECIDA TOMAZ TEIXEIRA	1.695,49	1.895,24	149,39	1.745,85	RECEPCIONISTA
JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA	1.952,67	1.193,58	144,84	1.048,74	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS	2.419,97	2.419,97	355,54	2.064,43	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	1.952,67	3.631,64	413,20	3.218,44	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JESSICA ARAUJO DA SILVA	1.952,67	2.952,10	253,07	2.699,03	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS	1.883,88	1.883,88	148,36	1.735,52	RECEPCIONISTA
JOANA D ARC DA COSTA	1.607,35	2.172,15	960,27	1.211,88	FAXINEIRA
JOANA DARC MORANDINI DA SILVA	1.952,67	3.701,03	431,93	3.269,10	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	3.752,64	5.115,39	896,08	4.219,31	ENFERMEIRO
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	1.952,67	3.596,97	930,31	2.666,66	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	1.952,67	4.425,87	644,40	3.781,47	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	2.419,97	2.419,97	351,26	2.068,71	AUXILIAR DE PESSOAL
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	1.952,67	3.666,32	422,56	3.243,76	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JULIANA GARCIA CIRILO	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA	1.883,88	1.883,88	148,36	1.735,52	RECEPCIONISTA

KELI CRISTINA AVELINO ALVES	1.952,67	3.596,97	1.411,95	2.185,02	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
KENIA DE LIMA SILVA	3.752,64	5.682,13	2.723,38	2.958,75	ENFERMEIRA
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	6.148,37	6.148,37	1.287,50	4.860,87	CONTADOR
LAIS MARQUES CAETANO	1.952,67	3.735,71	495,34	3.240,37	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO	3.752,64	4.315,17	711,92	3.603,25	ENFERMEIRA
LARISSA GEISE AVELINO ALVES	1.695,49	1.757,53	131,41	1.626,12	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
LARYSSA SILVA PEREIRA	3.752,64	6.050,37	1.250,60	4.799,77	ENFERMEIRA
LAURA CARTOLINA GALBIADE OLIVEIRA	1.695,49	1.868,65	146,99	1.721,66	RECEPCIONISTA
LAURA DE OLIVEIRA BERALDO	3.752,64	4.781,99	748,94	4.033,05	ENFERMEIRA
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	3.213,00	6.606,72	2.137,78	4.468,94	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA	3.752,64	5.115,39	896,08	4.219,31	ENFERMEIRA
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	1.952,67	1.909,04	772,31	1.136,73	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.695,49	904,32	96,55	807,77	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
LETICIA GONCALVES FAUSTINO	1.607,35	2.181,02	175,11	2.005,91	FAXINEIRA
LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA	1.695,49	2.086,96	166,64	1.920,32	RECEPCIONISTA
LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA	3.752,64	4.648,61	825,46	3.823,15	ENFERMEIRA
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	1.952,67	3.423,50	468,97	2.954,53	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LIDIANE LOPES MARTINS	1.607,35	1.889,75	148,89	1.740,86	LAVADEIRA
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.607,35	1.889,75	575,00	1.314,75	COZINHEIRA
LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	3.752,64	4.981,17	946,83	4.034,34	ENFERMEIRA
LIVIA MARQUES DOS SANTOS	2.183,56	1.315,25	839,81	475,44	AUXILIAR DE BANCO DE SANGUE
LIVIA DE SOUSA CAMARGO	1.952,67	3.666,32	422,56	3.243,76	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LUCAS LEITE DOS SANTOS	1.883,88	690,80	62,17	628,63	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
LUCIANA ALVES DA SILVA	1.607,35	2.172,15	174,31	1.997,84	FAXINEIRA
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	3.642,42	416,10	3.226,32	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	2.095,60	488,97	473,82	15,15	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	1.674,25	2.456,65	284,25	2.172,40	CHEFE DE LAVANDERIA
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	1.883,88	1.884,00	149,59	1.734,41	PORTEIRO
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	3.238,42	3.585,58	400,76	3.184,82	NUTRICIONISTA

505

MARCIA CRISTINA PEREIRA	1.952,67	3.250,08	661,65	2.588,43	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARAISA APARECIDA DOS SANTOS	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	1.607,35	1.889,75	954,47	935,28	COZINHEIRA
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	1.607,35	1.889,75	651,73	1.238,02	COZINHEIRA
MARIA APARECIDA DIAS DA COSTA	1.607,35	881,91	545,47	336,44	LAVADEIRA
MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	1.607,35	2.229,25	179,45	2.049,80	FAXINEIRA
MARIA DA CONCEIÇÃO SORATI	1.952,67	3.631,24	1.210,14	2.421,10	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS	3.752,64	4.315,17	604,05	3.711,12	ENFERMEIRA
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	1.952,67	3.562,29	394,47	3.167,82	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIANA TAVARES FERNANDES	3.606,23	3.965,53	691,23	3.274,30	FISIOTERAPEUTA
MARIETE MARIA DA SILVA	1.952,67	3.735,71	636,84	3.098,87	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARLI ALVES FERREIRA	1.952,67	3.953,04	584,32	3.368,72	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	1.952,67	3.671,41	423,93	3.247,48	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	1.695,49	121,50	10,93	110,57	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
MICHELE CRISTINA FERREIRA	1.952,67	3.701,03	431,93	3.269,10	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MICHELE GONCALVES	1.952,67	3.250,08	333,04	2.917,04	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MICHELE VENANCIO GONCALVES	1.607,35	566,94	167,70	399,24	LAVADEIRA
MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MILEIDE MARQUES DA SILVA	1.607,35	2.172,15	208,35	1.963,80	FAXINEIRA
MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA	3.752,64	4.315,17	604,05	3.711,12	ENFERMEIRA
MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO	1.952,67	3.250,08	380,78	2.869,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NADIA ABDALA IBRAHIM	3.752,64	435,34	82,24	353,10	ENFERMEIRA
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	3.308,03	3.755,83	618,91	3.136,92	ASSISTENTE SOCIAL
NAIARA FIRMINO TOMAZ	1.952,67	3.250,08	490,47	2.759,61	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NAIARA FURINI DE SOUZA	3.606,23	5.089,72	1.045,64	4.044,08	FISIOTERAPEUTA
NAIARA SOARES DE SOUSA	1.952,67	4.161,06	559,36	3.601,70	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NATALIA FREITAS MARQUES	1.607,35	2.233,75	179,85	2.053,90	FAXINEIRA
NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA	1.952,67	3.388,83	347,83	3.041,00	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PABLO INACIO DE OLIVEIRA	1.695,49	1.714,20	153,09	1.561,11	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO

PAMELA ALVES EVANGELISTA	1.952,67	3.737,97	1.018,11	2.719,86	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PAMELA CRISTINA DOS ANJOS	1.952,67	3.250,08	313,04	2.937,04	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PATRICK FERREIRA LIMA	3.213,00	7.394,20	1.652,28	5.741,92	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA	1.695,49	1.757,53	449,27	1.308,26	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
REGIANE BARBOSA DOS SANTOS	3.142,64	3.142,64	327,95	2.814,69	FATURISTA
REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA	2.419,97	2.565,17	373,19	2.191,98	ESCRITURÁRIA
REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS	1.607,35	2.172,15	1.265,16	906,99	FAXINEIRA
ROSANA DE SOUZA EMIDIO	1.607,35	2.189,88	175,90	2.013,98	FAXINEIRA
TOTAL DOS SALÁRIOS				**441.734,33**	

GUAÍRA-SP, 14 OUTUBRO DE 2024.

LAION BRUNO E. DE BRITO
CONTADOR
CRC-SP 339356/O-6

107

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00288 ADRIANA APARECIDA DA SILVA
PIS:21204578267 CBO:3222-05 CPF:928.358.566-68 RG:M8307947 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 02/12/2019
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 6546-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	21,68	130,08	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.380,16		304,43
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.815,36		41,71

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.380,16	346,14
Vr. Líquido ➤	3.034,02

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.380,16	3.380,16	270,41	2.815,36	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00510 ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE
PIS:20974816870 CBO:3222-05 CPF:258.942.798-01 RG:298029868 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/02/2023
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 12619-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.976,71		130,74

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/08/2024 à 30/08/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.089,51	130,74
Vr. Líquido ➤	958,77

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.976,71	1.089,51	87,16		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

9/9/24 Adriana C Borges

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00001 ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA — Cód. Apont.:71
PIS:12763153153 CBO:5211-30 CPF:309.015.318-12 RG:406768493 SSP SP Folha: 01
Local: 00009 FARMACIA — Funcionário desde: 11/01/2010
Cargo: 0105 Aux. de Dispensário — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60097-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	47,28	35.00%HN=52:30m	9,41	155,72	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.851,21		145,42

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.851,21	145,42
Vr. Líquido ➤➤	1.705,79

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.851,21	1.851,21	148,09		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
11/09/24 Adriana C. Fichr
DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00177 ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE — Cód. Apont.:265
PIS:12780682150 CBO:3222-05 CPF:800.477.931-04 RG:551088023 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 01/09/2014
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 2655-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.631,64		334,61
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.066,84		78,59

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.631,64	413,20
Vr. Líquido ➤➤	3.218,44

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.631,64	3.631,64	290,53	3.066,84	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
07/09/24 Adriane C. Rafachine
DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00372 ADRIELI DE ALMEIDA GOMES
PIS:20401491050 **CBO:**2236-05 **CPF:**451.409.848-57 **RG:**497978234 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 06/04/2021
Cargo:0121 Fisioterapeuta **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 8534-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	3,44	100.00%	48,08	179,50	
31	07704	Convenio Saude					208,77
31	07705	Convenio Seguros					27,78
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.068,13		388,35
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.503,33		144,06

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.068,13	768,96
Vr. Líquido ➤➤	3.299,17

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.606,23	4.068,13	4.068,13	325,45	3.503,33	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 30/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Adrieli de Almeida Gomes

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00584 ADRIELE MENDES FERREIRA
PIS:16169782618 **CBO:**3222-05 **CPF:**415.498.048-39 **RG:**454648881 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 21/06/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:** 37534-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08318	Festa Confraternizacao					20,00
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.631,64		334,61
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.066,84		78,59

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.631,64	433,20
Vr. Líquido ➤➤	3.198,44

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.631,64	3.631,64	290,53	3.066,84	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 30/9/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Adriele Mendes

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

110

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00150 ALANA GARCIA LEAL LELIS
PIS:20974819853 CBO:2235-05 CPF:319.735.468-09 RG:335678117 Cód. Apont.:235
SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I
Funcionário desde: 13/05/2013
Cargo:0116 Enfermeiro
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2657-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	22,00	100.00%	41,68	916,96	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		666,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07702	Convenio de Farmácia					1.138,75
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.411,27
31	08326	Curso e Treinamento					99,75
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.898,13		644,55
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	5.063,99		496,60

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.898,13	3.790,92
Vr. Líquido ➤	2.107,21

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.898,13	5.898,13	471,85	5.063,99	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 09/09/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00317 ALANITA DA SILVA
PIS:16147268121 CBO:4221-10 CPF:341.724.008-50 RG:421155668
SSP SP Folha: 01
Local:00005 RECEPÇÃO
Funcionário desde: 21/02/2020
Cargo:0127 Recepcionista
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6809-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	24,00	100.00%	18,82	451,68	
31	07702	Convenio de Farmácia					337,82
31	08315	Consig Banco Bradesco					775,51
31	08318	Festa Confraternizacao					60,00
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.147,17		172,06

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.147,17	1.345,39
Vr. Líquido ➤	801,78

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.695,49	2.147,17	2.147,17	171,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / /
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00040 ALIER CARLOS DE FREITAS — Cód. Apont.: 93
PIS: 12687088163 CBO: 3241-15 CPF: 301.551.018-54 RG: 338956268 SSP SP Folha: 01
Local: 00008 RADIOLOGIA — Funcionário desde: 06/06/2005
Cargo: 0129 Técnico de Radiologia — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 60094-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	11,00	Dia(s)	107,10	1.178,10	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.035,47	414,19	
11	01002	Adicional Jornada Noturna	21,02	35.00%	26,77	196,95	
11	01829	HORAS EXTRAS 90%	22,00	90.00%	50,86	1.118,92	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.768,16		404,34

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 12/08/2024 à 31/08/2024.

Total vencimentos	Total descontos
2.908,16	404,34
Vr. Líquido ➔	2.503,82

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.213,00	6.768,16	2.908,16	232,65		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00535 ALINE CRISTINA LOPES PEREIRA DA SILVA
PIS: 20730449216 CBO: 3222-05 CPF: 101.654.536-30 RG: 462956593 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 18/08/2023
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 7279-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.666,32		338,77
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		83,79

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	422,56
Vr. Líquido ➔	3.243,76

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 08/09/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

112

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00106 ALINE DE MELO — Cód. Apont.: 192
PIS:12707472168 CBO:2235-05 CPF:304.219.158-38 RG:455320287 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 20/03/2002
Cargo: 0116 Enfermeiro — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60100-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	20,84	133,41	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.448,58		441,61
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 1	3.817,38		196,14

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.448,58	637,75
Vr. Líquido	3.810,83

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.448,58	4.448,58	355,88	3.817,38	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 09/09/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00405 ALINE DE OLIVEIRA MARTINS
PIS:16101194737 CBO:5142-25 CPF:416.031.718-94 RG:490619708 SSP SP Folha: 01
Local: 00014 HIGIENE E CONSERVACAO — Funcionário desde: 24/09/2021
Cargo: 0120 Faxineira — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9235-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	87,96	35.00%HN=52:30m	8,92	274,61	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.446,76		199,02

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.446,76	199,02
Vr. Líquido	2.247,74

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.446,76	2.446,76	195,74		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 10/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00203 ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES — Cód. Apont.: 287
PIS: 20448393462 CBO: 3222-05 CPF: 369.482.128-75 RG: 45743160X SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 07/12/2015
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 2660-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					453,43
31	08315	Consig Banco Bradesco					788,63
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	1.562,84
Vr. Líquido ➤	1.687,24

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00570 AMANDA BALDUINO GONCALVES
PIS: 16101224431 CBO: 3222-05 CPF: 378.056.278-27 RG: 551090091 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 25/01/2024
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 24653-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	27,49	35.00%HN=52:30m	10,84	104,30	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.354,38		301,34
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.789,58		39,78

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.354,38	341,12
Vr. Líquido ➤	3.013,26

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.354,38	3.354,38	268,35	2.789,58	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Amanda B. Gonçalves

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00560 AMANDA PAULINO GONCALVES
PIS:12848281148 **CBO:**3222-05 **CPF:**346.955.158-81 **RG:**45230727 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 12/12/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 1001018-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	21,68	130,08	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer.				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.380,16		304,43
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	IRRF/qtde depend = 2	2.696,55		32,80

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.380,16	337,23
Vr. Líquido	3.042,93

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.380,16	3.380,16	270,41	2.696,55	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 11/09/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Amanda

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00608 ANA CAROLINA DE SOUZA ROMUALDO
PIS:16147278127 **CBO:**5163-05 **CPF:**395.930.338-66 **RG:**44.025.777-3 SSP SP **Folha:** 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO **Funcionário desde:** 06/06/2024
Cargo:0123 Lavadeira **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 0031170-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	08319	Bilhete Show de Casa					15,00
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	163,89
Vr. Líquido	1.725,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Ana Carolina de Souza Romualdo

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00604 ANA CARLA DE ANDRADE NOGUEIRA
PIS:20110521220 **CBO:**2235-05
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro

Folha: 01
Funcionário desde: 29/05/2024
Banco:BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:** 21282-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00101	Salario Maternidade	31,00	dias	4.035,04	4.035,04	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.750,37		181,12

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.315,17	604,05
Vr. Líquido ➤	3.711,12

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00090 ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA **Cód. Apont.:**123
PIS:12758958165 **CBO:**2235-05 **CPF:**288.250.998-78 **RG:**306013939 ssp SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro

Funcionário desde: 21/01/2002
Banco:BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 2661-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	20,84	866,96	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07705	Convenio Seguros					58,97
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.182,13		544,31
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.258,64		295,42

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.182,13	898,70
Vr. Líquido ➤	4.283,43

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	5.182,13	5.182,13	414,57	4.258,64	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00346 ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA
PIS:20401494890 **CBO:**5132-20 **CPF:**316.869.738-96 **RG:**490393512 SSP SP **Folha:** 01
Local:00011 NUTRIÇÃO **Funcionário desde:** 21/09/2020
Cargo:0113 Cozinheira **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**7583-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	07702	Convenio de Farmácia					96,31
31	07705	Convenio Seguros					35,09
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	280,29
Vr. Líquido ➤➤	1.609,46

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 6/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Ana Eliza R. de Oliveira

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00602 ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA
PIS:16007766285 **CBO:**3222-05 **CPF:**401.269.688-29 **RG:**43.652.259-7 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 04/04/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**31182-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido ➤➤	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Ana Laura Batista

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

217

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00623 ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN
PIS: CBO:2237-10 CPF:500.400.128-67 RG:604163782 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0140 Estagiario
Estagiário desde: 01/07/2024
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:31348-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00007	Bolsa Auxílio Estagiário	1,00	Mês	700,00	700,00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
700,00	
Vr. Líquido ➤➤	700,00

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
700,00					

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Ana Julia Q. J. Racin

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00409 ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA
PIS:13805761537 CBO:4110-10 CPF:560.337.218-45 RG:652707294 SSP SP Folha: 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO
Cargo:0144 Auxiliar Administrativo
Funcionário desde: 03/01/2022
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7712-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	11,00	Dia(s)	80,67	887,37	
11	01828	HORAS EXTRAS 100%	22,00	100.00%	24,18	531,96	
31	07702	Convenio de Farmácia					38,90
31	08318	Festa Confraternizacao					60,00
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.493,73		152,55

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 12/08/2024 à 31/08/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.419,33	251,45
Vr. Líquido ➤➤	1.167,88

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.419,97	3.493,73	1.419,33	113,54		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Ana Laura Oliveira B.

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

JJ8

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00377 ANA PAULA BEMFICA
PIS:12623011186 **CBO:**5142-25 **CPF:**340.433.788-31 **RG:**340433788 SSP SP **Folha:** 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO
Cargo:0120 Faxineira
Funcionário desde: 07/04/2021
Banco:BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 8601-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
31	07702	Convenio de Farmácia					193,99
31	07705	Convenio Seguros					49,44
31	07721	Plano Odontologico					51,06
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	468,80
Vr. Líquido ➤	1.703,35

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
Ana Paula Bemfica

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00227 ANA PAULA DE SOUZA **Cód. Apont.:**312
PIS:21002685070 **CBO:**3222-05 **CPF:**299.317.288-33 **RG:**33567716 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Funcionário desde: 01/11/2016
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Banco:BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 3029-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					98,60
31	07705	Convenio Seguros					111,99
31	08315	Consig Banco Bradesco					677,77
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.666,32		338,77
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		83,79

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	1.310,92
Vr. Líquido ➤	2.355,40

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00389 ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES
PIS:16101496229 **CBO:**3222-05 **CPF:**322.876.728-00 **RG:**421160858 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 01/07/2021
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:** 352840-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					179,12
31	08315	Consig Banco Bradesco					658,43
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.631,64		334,61
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	2.917,85		56,24

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVENIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.631,64	1.228,40
Vr. Líquido	2.403,24

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.631,64	3.631,64	290,53	2.917,85	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00523 ARIANE MENDES DO CARMO
PIS:20485806481 **CBO:**3222-05 **CPF:**371.044.268-09 **RG:**498949321 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 21/06/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:** 353270-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					357,43
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVENIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	678,21
Vr. Líquido	2.571,87

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

120

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00606 ALEXIA TALITA VIAN GIANONI
PIS:15112255386 CBO:3222-05 CPF:485.755.648-03 RG:587906753 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 03/06/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:Banco Bradesco Ag.:3750-8 C/C.:310992-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	45,09	35.00%HN=52:30m	10,84	171,07	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					80,26
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.681,31		340,57
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.116,51		86,04

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.681,31	506,87
Vr. Líquido ➤	3.174,44

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.681,31	3.681,31	294,50	3.116,51	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Alexia Vian

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00492 BARBARA KOL DE LIMA
PIS:20401497008 CBO:2236-05 CPF:413.469.858-80 RG:528704138 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 04/10/2022
Cargo:0121 Fisioterapeuta Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11833-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	64,00	35.00%HN=52:30m	24,04	538,50	
31	02313	Adic de Disponibilidade				240,00	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.667,13		472,21
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.102,33		260,25

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.667,13	732,46
Vr. Líquido ➤	3.934,67

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.606,23	4.667,13	4.667,13	373,37	4.102,33	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 10/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Bárbara Kol de Lima

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

121

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00055 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES — Cód. Apont.: 97
PIS: 20088483031 CBO: 2521-05 CPF: 361.627.628-40 RG: 463760979 SSP SP Folha: 01
Local: 00001 ADMINISTRATIVO — Funcionário desde: 01/04/2008
Cargo: 0130 Administradora — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 60102-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	7.528,62	7.528,62	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	30,00	100.00%	75,28	2.258,40	
31	07705	Convenio Seguros					92,70
31	07721	Plano Odontologico					85,10
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.146,92
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.786,02		908,85
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	8.688,58		1.493,36

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
9.787,02	3.726,93
Vr. Líquido	6.060,09

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
7.528,62	7.786,02	9.787,02	782,96	8.688,58	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO — DATA

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00456 BRENER RODRIGUES DA SILVA
PIS: 12696650154 CBO: 3222-05 CPF: 282.185.278-93 RG: 298039692 SSP SP Folha: 01
Local: 00029 U T I — Funcionário desde: 04/02/2022
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 25245-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					401,40
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.631,64		334,61
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.066,84		78,59

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 15/09 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.631,64	814,60
Vr. Líquido	2.817,04

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.631,64	3.631,64	290,53	3.066,84	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO — DATA 10/09/24

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

122

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00499 CAMILA MARTINS DOS SANTOS
PIS:23864996275 **CBO:**4110-05 **CPF:**466.597.248-69 **RG:**608215405 SSP SP **Folha:** 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO **Funcionário desde:** 01/12/2022
Cargo:0149 Auxiliar de Financeiro **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 11188-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		196,61

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	196,61
Vr. Líquido	2.223,36

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.419,97	2.419,97	2.419,97	193,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Camila M. dos Santos
09 / 09 / 2024
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00464 CAMILA SILVERIO ANTONIO
PIS:14272676063 **CBO:**3222-05 **CPF:**516.788.628-78 **RG:**602640349 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 04/02/2022
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 6059-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					216,80
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.976,71		130,74

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/08/2024 à 30/08/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.089,51	347,54
Vr. Líquido	741,97

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.976,71	1.089,51	87,16		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
/ /
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00511 CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA
PIS:12767771161 **CBO:**2234-05 **CPF:**284.223.498-76 **RG:**266058723 SSP SP **Folha:** 01
Local:00009 FARMACIA
Cargo:0118 Farmaceutico
Funcionário desde: 01/02/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**3104-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.137,39	3.137,39	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	08322	Acao Judicial	30,00	s/sal. normativo			941,21
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.419,79		309,19
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.854,99		46,81

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.419,79	1.297,21
Vr. Líquido ➤	2.122,58

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.137,39	3.419,79	3.419,79	273,58	2.854,99	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00338 CAROLINE CRISTINA MALTA
PIS:20374468405 **CBO:**3222-05
Local:00019 CENTRO CIRURGICO
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Folha: 01
Funcionário desde: 16/07/2020
Banco:BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**7416-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00101	Salario Maternidade	31,00	dias	2.235,07	2.235,07	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido ➤	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

124

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00512 CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES
PIS:12965243153 **CBO:**3222-05 **CPF:**433.569.218-86 **RG:**491914866 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 14/12/2022
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 5347-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	45,71	35.00%HN=52:30m	10,84	173,42	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.423,50		309,63
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.858,70		47,37

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 30/09 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.423,50	357,00
Vr. Líquido	3.066,50

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.423,50	3.423,50	273,88	2.858,70	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 1/10/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00319 CINTIA VIEIRA DE SOUSA
PIS:16530130714 **CBO:**5211-30 **CPF:**339.006.698-56 **RG:**365078207 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 21/02/2020
Cargo:0105 Aux. de Dispensário **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 5066-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
31	07705	Convenio Seguros					42,18
31	08318	Festa Confraternizacao					20,00
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.695,49		131,41

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.695,49	193,59
Vr. Líquido	1.501,90

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.695,49	1.695,49	135,63		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 1/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00065 CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA
PIS:12640379153 **CBO:**1422-05 **CPF:**302.774.968-45 **RG:**29804156X **Cód. Apont.:**134
Local:00002 RECURSOS HUMANOS SSP SP **Folha:** 01
Cargo:0114 Enc. Recursos Humanos **Funcionário desde:** 03/08/1998
Banco:BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**60105-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.456,91	3.456,91	
31	07705	Convenio Seguros					28,12
31	07721	Plano Odontologico					34,04
31	08315	Consig Banco Bradesco					790,20
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.456,91		313,64
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.892,11		52,38

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.456,91	1.218,38
Vr. Líquido ➤	2.238,53

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.456,91	3.456,91	3.456,91	276,55	2.892,11	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00483 CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA
PIS:12709223246 **CBO:**2235-05
Local:00010 ENFERMAGEM **Folha:** 01
Cargo:0116 Enfermeiro **Funcionário desde:** 03/08/2022
Banco:BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:**353357-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	41,68	500,16	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.127,03
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.815,33		492,96
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.250,53		293,60

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.815,33	1.913,59
Vr. Líquido ➤	2.901,74

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.815,33	4.815,33	385,22	4.250,53	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00344 DAIANA APARECIDA DA SILVA
PIS:16147285883 **CBO:**3222-05 **CPF:**303.063.038-25 **RG:**451492821 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 18/08/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**7454-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	10,84	34,68	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					242,13
31	08315	Consig Banco Bradesco					376,48
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.284,76		292,98
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.719,96		34,56

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.284,76	946,15
Vr. Líquido ➤	2.338,61

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.284,76	3.284,76	262,78	2.719,96	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

6/9/24 — DATA

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00531 DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO
PIS:16002073605 **CBO:**3222-05 **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 03/08/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**9731-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	63,54	35.00%HN=52:30m	10,84	241,07	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.491,15		317,75
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.926,35		57,51

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.491,15	375,26
Vr. Líquido ➤	3.115,89

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.491,15	3.491,15	279,29	2.926,35	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

/ / — DATA

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00498 DANIELA EVANGELISTA DA SILVA
PIS:16757077567 **CBO:**5142-25 **CPF:**405.795.178-45 **RG:**431635821 SSP SP **Folha:** 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO
Cargo:0120 Faxineira
Funcionário desde: 24/11/2022
Banco:BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**11985-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
31	07721	Plano Odontologico					51,06
31	08315	Consig Banco Bradesco					498,40
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	723,77
Vr. Líquido ➤	1.448,38

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
09/09/24 Daniela Evangelista da Silva
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00549 DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO
PIS:20492978195 **CBO:**3222-05 **CPF:**401.402.358-33 **RG:**463448352 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 19/10/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**22633-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	91,43	35.00%HN=52:30m	10,84	346,89	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.596,97		330,45
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.032,17		73,39

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.596,97	403,84
Vr. Líquido ➤	3.193,13

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.596,97	3.596,97	287,75	3.032,17	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Tatiane M. M. Tiago
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

128

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00504 DENISE MADALOSSI DIAS CUNHA
PIS:12755927188 **CBO:**3222-05 **CPF:**217.185.968-71 **RG:**416736208 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 04/01/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:** 353427-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				300,00	
31	08315	Consig Banco Bradesco					615,56
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.550,08		324,82
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.985,28		66,35

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.550,08	1.006,73
Vr. Líquido ➤➤	2.543,35

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.550,08	3.550,08	284,00	2.985,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 09/09/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO M. Dias Cunha

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00028 DINAMAR TUISSI **Cód. Apont.:**131
PIS:12142272314 **CBO:**4131-15 **CPF:**098.079.918-03 **RG:**17279237 SSP SP **Folha:** 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO **Funcionário desde:** 02/03/2001
Cargo:0119 Faturista **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 60107-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	11,00	Dia(s)	104,75	1.152,25	
11	01828	HORAS EXTRAS 100%	22,00	100.00%	31,42	691,24	
31	07705	Convenio Seguros					28,12
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.537,36		231,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 12/08/2024 à 31/08/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.843,49	260,08
Vr. Líquido ➤➤	1.583,41

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.142,64	4.537,36	1.843,49	147,47		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00354 EDER GIROLAMO
PIS:12736841184 CBO:3222-05 CPF:304.253.198-81 RG:35182356 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 23/03/2021
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8517-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
31	01002	Adicional Jornada Noturna	27,43	35.00%HN=52:30m	10,84	104,07	
31	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,30	100.00%	21,68	140,92	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					81,80
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.221,70		164,57

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/08/2024 à 30/08/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.334,50	246,37
Vr. Líquido ➤	1.088,13

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	4.221,70	1.334,50	106,76		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 08/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00194 EDMARA CANDIDA TAVARES
PIS:12632522155 CBO:2235-05 CPF:284.588.538-50 RG:28218210X Cód. Apont.:279 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/09/2015
Cargo:0110 Chefe de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60109-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		1.200,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07704	Convenio Saude					916,31
31	08326	Curso e Treinamento					99,75
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.515,17		590,93
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	4.734,65		406,03

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.515,17	2.013,02
Vr. Líquido ➤	3.502,15

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.515,17	5.515,17	441,21	4.734,65	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00013 ELAINE CRISTINA ARQUIMAN Cód. Apont.:28
PIS:12800781140 CBO:3222-05 CPF:264.279.338-92 RG:33.567.701-0 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 13/02/2006
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60112-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,84	450,95	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					448,85
31	08315	Consig Banco Bradesco					614,97
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.701,03		342,94
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.136,23		88,99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.701,03	1.495,75
Vr. Líquido	2.205,28

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	3.701,03	3.701,03	296,08	3.136,23

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00597 ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ
PIS:16161799198 CBO:3222-05 CPF:456.136.348-31 RG:44.204.771-X SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 21/03/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:27236-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	91,43	35.00%HN=52:30m	10,84	346,89	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					340,02
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.596,97		330,45
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.032,17		73,39

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.596,97	743,86
Vr. Líquido	2.853,11

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	3.596,97	3.596,97	287,75	3.032,17

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

J31

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00282 ELIEZER MAGALHAES CASTRO
PIS:20110522804 **CBO:**1427-05 **CPF:**425.868.658-12 **RG:**574630776 SSP SP **Folha:** 01
Local:00015 MANUTENÇÃO **Funcionário desde:** 05/08/2019
Cargo:0145 Encarregado de Manutencao **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 6496-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.180,62	3.180,62	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	40,00	100.00%	31,80	1.272,00	
31	07705	Convenio Seguros					24,97
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.735,02		481,71
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.170,22		275,53

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.735,02	782,21
Vr. Líquido	3.952,81

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.180,62	4.735,02	4.735,02	378,80	4.170,22	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00613 ELISANGELA DE REZENDE SIMAO
PIS:26746906769 **CBO:**5132-20 **CPF:**382.390.228-80 **RG:**401541150 SSP SP **Folha:** 01
Local:00011 NUTRIÇÃO **Funcionário desde:** 04/07/2024
Cargo:0113 Cozinheira **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 31405-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	148,89
Vr. Líquido	1.740,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 26/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00404 ELIZABETE VIEIRA DA SILVA FORTUNATO
PIS:20458446089 CBO:5163-05
Local:00012 LAVANDERIA
Cargo:0123 Lavadeira
Folha: 01
Funcionário desde: 01/09/2021
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9103-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	148,89
Vr. Líquido ➔	1.740,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00337 ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS
PIS:26747236201 CBO:3222-05 CPF:064.762.155-07 RG:16476233 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I
Funcionário desde: 01/07/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7380-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,84	450,95	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					312,21
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.701,03		342,94
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.136,23		88,99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.701,03	744,14
Vr. Líquido ➔	2.956,89

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.701,03	3.701,03	296,08	3.136,23	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00553 ELLEN JHESSICA MATOWSKI
PIS:12925717162 **CBO:**5163-05 **CPF:**356.000.188-94 **RG:**359565864 SSP SP **Folha:** 01
Local:00012 LAVANDERIA **Funcionário desde:** 06/11/2023
Cargo:0123 Lavadeira **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 22732-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	07702	Convenio de Farmácia					487,75
31	08319	Bilhete Show de Casa					30,00
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	666,64
Vr. Líquido ➤	1.223,11

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Ellen Jhessica Matowski

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00325 ELVIS MARTINS PEREZ
PIS:12674686156 **CBO:**5174-10 **CPF:**294.245.438-59 **RG:**341346305 SSP SP **Folha:** 01
Local:00006 PORTARIA **Funcionário desde:** 25/03/2020
Cargo:0126 Porteiro **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 17749-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.969,22	1.969,22	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	8,51	35.00%HN=52:30m	10,94	32,58	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.001,80		158,98

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.001,80	158,98
Vr. Líquido ➤	1.842,82

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.969,22	2.001,80	2.001,80	160,14		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00433 ERICA APARECIDA GONCALVES
PIS:12908497141 **CBO:**3222-05 **CPF:**346.263.238-80 **RG:**455165257 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 14/01/2022
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 9721-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					647,51
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	968,29
Vr. Líquido ➔	2.281,79

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 11/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Erica A. P. Gonçalves

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00260 ERIKA PEREIRA DE SOUZA **Cód. Apont.:**347
PIS:20149847232 **CBO:**5132-20 **CPF:**230.737.358-60 **RG:**490134919 SSP SP **Folha:** 01
Local:00011 NUTRIÇÃO **Funcionário desde:** 08/03/2019
Cargo:0113 Cozinheira **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 28868-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	13,00	Dia(s)	53,58	696,54	
31	00101	Salario Maternidade	18,00	dias	1.889,75	1.133,85	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	611,87	122,37	
31	02401	Salario Familia	2,00	dependentes	62,04	124,08	
31	07702	Convenio de Farmácia					216,51
31	07705	Convenio Seguros					64,55
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.952,76		154,56

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.076,84	435,62
Vr. Líquido ➔	1.641,22

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	1.952,76	1.952,76	156,22		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00120 ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA — Cód. Apont.: 125
PIS:12281562435 CBO:5132-20 CPF:553.468.716-91 RG:592967219 SSP SP Folha: 01
Local: 00011 NUTRIÇÃO — Funcionário desde: 08/03/2010
Cargo: 0113 Cozinheira — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 60116-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	07702	Convenio de Farmácia					62,32
31	07705	Convenio Seguros					81,32
31	08315	Consig Banco Bradesco					174,41
31	08319	Bilhete Show de Casa					30,00
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	496,94
Vr. Líquido ➤	1.392,81

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 07/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Erlene

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00420 ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA
PIS:20401494831 CBO:2235-05 CPF:464.028.128-54 RG:542970481 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 14/01/2022
Cargo: 0116 Enfermeiro — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 8300-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07704	Convenio Saude					416,28
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.750,37		181,12

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.315,17	1.020,33
Vr. Líquido ➤	3.294,84

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

136

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00384 EVERTON DOS SANTOS DA COSTA
PIS:12888483175 **CBO:**3241-15 **CPF:**371.361.408-38 **RG:**46294976X SSP SP **Folha:** 01
Local:00008 RADIOLOGIA **Funcionário desde:** 07/06/2021
Cargo:0129 Técnico de Radiologia **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 8751-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.213,00	3.213,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	50,86	3.051,60	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.394,20		854,00
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	6.540,20		902,56

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
7.394,20	1.756,56
Vr. Líquido	5.637,64

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.213,00	7.394,20	7.394,20	591,53	6.540,20	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00014 FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES **Cód. Apont.:**183
PIS:12722641145 **CBO:**3222-05 **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 03/10/2011
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 60119-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.631,64		334,61
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.066,84		78,59

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.631,64	413,20
Vr. Líquido	3.218,44

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.631,64	3.631,64	290,53	3.066,84	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

J37

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00612 FABIANA FERRO
PIS:16278553377 **CBO:**5142-25 **CPF:**299.787.868-30 **RG:**40.676.833-X SSP SP **Folha:** 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO **Funcionário desde:** 17/06/2024
Cargo:0120 Faxineira **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**31253-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 25/09 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	174,31
Vr. Líquido ➔	1.997,84

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Fabiana Ferro
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00568 FABIO DOS SANTOS RIBEIRO
PIS:13447763611 **CBO:**5211-30 **CPF:**502.653.028-11 **RG:**601032950 SSP SP **Folha:** 01
Local:00009 FARMACIA **Funcionário desde:** 03/04/2023
Cargo:0105 Aux. de Dispensário **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**12486-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	10,59	35.00%HN=52:30m	9,41	34,88	
31	07704	Convenio Saude					317,86
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.730,37		134,55

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.730,37	452,41
Vr. Líquido ➔	1.277,96

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.730,37	1.730,37	138,42		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Fabio Santos
06 / 09 / 24 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

138

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00209 FABRICIA MISAEL DE SOUZA — Cód. Apont.:293
PIS:21206646901 CBO:5142-25 CPF:337.567.448-17 RG:401540601 SSP SP Folha: 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO — Funcionário desde: 13/01/2016
Cargo:0120 Faxineira — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60120-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	91,43	35.00%HN=52:30m	8,92	285,44	
31	07702	Convenio de Farmácia					45,40
31	08315	Consig Banco Bradesco					668,89
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.457,59		200,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.457,59	914,29
Vr. Líquido	1.543,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.457,59	2.457,59	196,60		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Fabricia Misael de Souza

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00394 FATIMA GALANTI SILVA
PIS:20374467158 CBO:5211-30 CPF:488.248.358-05 RG:590759413 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I — Funcionário desde: 20/07/2021
Cargo:0105 Aux. de Dispensário — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8884-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.695,49		131,41

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.695,49	131,41
Vr. Líquido	1.564,08

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.695,49	1.695,49	135,63		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

12/09/24 Fatima G. Silva

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00129 FERNANDA BORGES TALARICO — Cód. Apont.: 74
PIS: 12738113151 **CBO:** 4221-10 **CPF:** 300.411.578-69 **RG:** 293078646 SSP SP **Folha:** 01
Local: 00005 RECEPÇÃO — **Funcionário desde:** 18/02/2008
Cargo: 0127 Recepcionista — **Banco:** BANCO DO BRADESCO **Ag.:** 335-2 **C/C.:** 60121-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	9,41	9,35	
31	02401	Salario Familia	1,00	dependente	62,04	62,04	
31	07702	Convenio de Farmácia					395,62
31	07703	Convenio Odontológico					74,93
31	07705	Convenio Seguros					86,90
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.704,84		132,25

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 05/09 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
1.766,88	689,70
Vr. Líquido ➤➤	1.077,18

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.704,84	1.704,84	136,38		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA / / — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00589 FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA
PIS: 20489240628 **CBO:** 5132-20 **CPF:** 315.855.568-90 **RG:** 45.344.598-6 SSP SP **Folha:** 01
Local: 00011 NUTRIÇÃO — **Funcionário desde:** 02/02/2024
Cargo: 0113 Cozinheira — **Banco:** BANCO DO BRADESCO **Ag.:** 335-2 **C/C.:** 0010621-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	148,89
Vr. Líquido ➤➤	1.740,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA 06/9/24 Fernanda G. B. Talarico — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

140

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00543 FERNANDA PAVANI ALVES
PIS:12840701148 **CBO:**2235-05 **CPF:**306.696.368-35 **RG:**409546549 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 11/10/2023
Cargo:0116 Enfermeiro **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**22708-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	20,84	866,96	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.182,13		544,31
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.258,64		295,42

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.182,13	839,73
Vr. Líquido	4.342,40

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	5.182,13	5.182,13	414,57	4.258,64	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 07/09/24

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00043 FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES **Cód. Apont.:**127
PIS:12701833169 **CBO:**3241-15 **CPF:**288.727.888-62 **RG:**335676935 SSP SP **Folha:** 01
Local:00008 RADIOLOGIA **Funcionário desde:** 19/02/2001
Cargo:0129 Técnico de Radiologia **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**60122-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.213,00	3.213,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	50,86	3.051,60	
31	07705	Convenio Seguros					58,97
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.394,20		854,00
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	6.540,20		902,56

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 21/09 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
7.394,20	1.815,53
Vr. Líquido	5.578,67

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.213,00	7.394,20	7.394,20	591,53	6.540,20	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

141

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00393 FRANCIELE RODRIGUES DIAS
PIS:12588030612 **CBO:**5211-30 **CPF:**338.982.408-19 **RG:**401542683 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 20/07/2021
Cargo:0105 Aux. de Dispensário **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 8912-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	9,41	421,57	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.117,06		169,35

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.117,06	169,35
Vr. Líquido ➤➤	1.947,71

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	2.117,06	2.117,06	169,36		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 04/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00452 FERNANDA JABUR
PIS:12885155169 **CBO:**2236-05 **CPF:**302.315.658-10 **RG:**32746352 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 11/02/2022
Cargo:0121 Fisioterapeuta **Banco:**BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:** 352919-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	02313	Adic de Disponibilidade				60,00	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.448,63		441,62
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.883,83		211,09

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.448,63	652,71
Vr. Líquido ➤➤	3.795,92

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.606,23	4.448,63	4.448,63	355,89	3.883,83	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 12/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

142

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00605 FERNANDA MORAIS NUNES BARROS
PIS:12659589161 CBO:2235-05 CPF:294.257.158-66 RG:32746347 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 29/05/2024
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 352920-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	20,84	133,41	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.448,58		441,61
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	3.627,79		162,73

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.448,58	604,34
Vr. Líquido ➔	3.844,24

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	4.448,58	4.448,58	355,88	3.627,79	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00324 GABRIELI BENTO DA SILVA
PIS:20794330317 CBO:2212-05 CPF:424.390.208-93 RG:498002287 SSP SP Folha: 01
Local:00025 BANCO DE SANGUE Funcionário desde: 23/03/2020
Cargo:0109 Biomédica Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 6925-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.906,70	2.906,70	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	5,00	100.00%	32,28	161,40	
31	02313	Adic de Disponibilidade		s/valor fixo		150,00	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.500,50		318,87
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.935,70		58,92

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.500,50	377,79
Vr. Líquido ➔	3.122,71

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.906,70	3.500,50	3.500,50	280,04	2.935,70	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00556 GABRIELI ROCHA DOS SANTOS
PIS:20367353428 **CBO:**3222-05 **CPF:**464.637.268-18 **RG:**497969300 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 14/11/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 6570-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	75,98	35.00%HN=52:30m	10,84	288,27	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07102	Hor. Atraso/Ausência		12:00 hora(s)	10,84		130,08
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.408,27		307,81
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.843,47		45,08

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.538,35	482,97
Vr. Líquido	3.055,38

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.408,27	3.408,27	272,66	2.843,47	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 6/9/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00351 GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO
PIS:16324016499 **CBO:**4131-15 **CPF:**479.264.198-50 **RG:**598947917 SSP SP **Folha:** 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO **Funcionário desde:** 04/01/2021
Cargo:0133 Aux. de Faturamento **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 4909-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		196,61

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	196,61
Vr. Líquido	2.223,36

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.419,97	2.419,97	2.419,97	193,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00360 GABRIELY APARECIDA DA SILVA
PIS:15576969190 **CBO:**5211-30 **CPF:**479.310.848-29 **RG:**581897973 SSP SP **Folha:** 01
Local:00009 FARMACIA **Funcionário desde:** 01/04/2021
Cargo:0105 Aux. de Dispensário **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 8571-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	24,00	Dia(s)	56,52	1.356,48	
31	00103	Salario Aux. Doença	7,00	dias	1.695,49	395,61	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	9,41	331,23	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.083,32		166,31

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.083,32	166,31
Vr. Líquido	1.917,01

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.695,49	2.083,32	2.083,32	166,66	

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
11/09/2024 Gabriely do Nascimento
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00343 GEIZE APARECIDA DOS SANTOS
PIS:16176994536 **CBO:**3222-05 **CPF:**343.191.178-16 **RG:**42115472X SSP SP **Folha:** 01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO **Funcionário desde:** 17/08/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 7443-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	21,41	100.00%	21,68	470,09	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				289,66	
31	08315	Consig Banco Bradesco					569,51
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.009,83		380,19
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.445,03		135,31

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 08/09 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
4.009,83	1.085,01
Vr. Líquido	2.924,82

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	4.009,83	4.009,83	320,78	3.445,03

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
/ /
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00161 GILVANIA CRISTINA MOREIRA — Cód. Apont.:246
PIS:12721332181 CBO:3222-05 CPF:263.512.148-66 RG:32659615X SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 26/06/2013
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 2656-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					67,30
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	388,08
Vr. Líquido ➔	2.862,00

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 11/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Gilvania C. Moreira

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00094 GISLENE CRISTINA XAVIER — Cód. Apont.:103
PIS:12699469167 CBO:3222-05 CPF:304.264.638-62 RG:416736233 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 03/07/2008
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60124-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,84	450,95	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					41,48
31	08315	Consig Banco Bradesco					550,67
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.701,03		342,94
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.136,23		88,99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.701,03	1.024,08
Vr. Líquido ➔	2.676,95

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	3.701,03	3.701,03	296,08	3.136,23

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00050 GLEISON DA SILVEIRA SILVA — Cód. Apont.: 44
PIS: 12598821140 CBO: 2235-05 CPF: 272.337.028-37 RG: 30988647 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 15/05/2007
Cargo: 0116 Enfermeiro — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 60126-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.934,79	3.934,79	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	21,85	769,11	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.266,43		556,11
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.331,14		311,74

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.266,43	867,85
Vr. Líquido ➤	4.398,58

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.934,79	5.266,43	5.266,43	421,31	4.331,14	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
08/09/2024 — DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00347 GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA
PIS: 20110526036 CBO: 4110-05 CPF: 471.441.728-24 RG: 602540495 SSP SP Folha: 01
Local: 00001 ADMINISTRATIVO — Funcionário desde: 21/09/2020
Cargo: 0117 Escriturário — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 7601-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
31	07702	Convenio de Farmácia					142,79
31	08315	Consig Banco Bradesco					425,73
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		196,61

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	765,13
Vr. Líquido ➤	1.654,84

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.419,97	2.419,97	2.419,97	193,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/09/24 — DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00458 HELEN ARZAO MAGNANI
PIS:20110521565 **CBO:**3222-05 **CPF:**435.193.468-93 **RG:**453675840 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 04/02/2022
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:**353595-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido ➤	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Helen Arzao Magnani

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00620 HIGOR PAULO APARECIDO DE SOUZA
PIS:16230005817 **CBO:**2236-05 **CPF:**451.533.278-33 **RG:**453528016 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 29/07/2024
Cargo:0121 Fisioterapeuta **Banco:**BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:**41257-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	82,29	35.00%HN=52:30m	24,04	692,39	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.581,02		460,15
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.016,22		240,88

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.581,02	701,03
Vr. Líquido ➤	3.879,99

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.606,23	4.581,02	4.581,02	366,48	4.016,22	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 10/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00060 HILDA JOEBER GARCIA LUCAS — Cód. Apont.: 23
PIS: 12132077179 CBO: 4110-05 CPF: 043.715.088-71 RG: 158693966 SSP SP Folha: 01
Local: 00004 INTERNAÇÃO — Funcionário desde: 01/08/1982
Cargo: 0117 Escriturário — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 60127-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
31	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio	30,00	s/sal.contratual	2.419,97	725,99	
31	07705	Convenio Seguros					84,34
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.145,96		276,33
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.581,16		24,15

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.145,96	384,82
Vr. Líquido	2.761,14

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.419,97	3.145,96	3.145,96	251,67	2.581,16	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA / / — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00530 IANCA FERREIRA DOS SANTOS
PIS: 15238919534 CBO: 5132-20 CPF: 367.137.158-77 RG: 442771393 SSP SP Folha: 01
Local: 00011 NUTRIÇÃO — Funcionário desde: 01/08/2023
Cargo: 0113 Cozinheira — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 21894-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	148,89
Vr. Líquido	1.740,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA 06/09/24 — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Ianca Ferreira dos Santos

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

149

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00008 IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA — Cód. Apont.: 189
PIS:12278794371 CBO:5142-25 CPF:199.553.638-51 RG:16599944 SSP SP Folha: 01
Local: 00014 HIGIENE E CONSERVACAO — Funcionário desde: 07/06/2000
Cargo: 0120 Faxineira — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 60128-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.673,72	1.673,72	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
31	07702	Convenio de Farmácia					19,85
31	08315	Consig Banco Bradesco					376,01
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.238,52		180,28

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.238,52	576,14
Vr. Líquido ➤	1.662,38

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.673,72	2.238,52	2.238,52	179,08		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/09/24 Iolete Carolina de Almeida

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00539 ISABELA CAROLINE FREITAS COLOMBINO
PIS:11997960081 CBO:2236-05 CPF:388.836.428-05 RG:486611991 SSP SP Folha: 01
Local: 00029 U T I — Funcionário desde: 01/09/2023
Cargo: 0121 Fisioterapeuta — Banco: BRADESCO Ag.: 0144 C/C.: 352624-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.888,63		365,45
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.323,83		117,13

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 15/09 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.888,63	482,58
Vr. Líquido ➤	3.406,05

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.606,23	3.888,63	3.888,63	311,09	3.323,83	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 10/9/24 Isabelle C. F. Colombino

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

150

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00598 ISABELLA CRISTINA DE SOUSA ROSALINO SILVA
PIS:13615781642 **CBO:**4221-10 **CPF:**507.443.228-63 **RG:**60.951.596-2 SSP SP **Folha:** 01
Local:00005 RECEPÇÃO **Funcionário desde:** 21/03/2024
Cargo:0127 Recepcionista **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 27263-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	104,86	35.00%HN=52:30m	9,41	345,36	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.040,85		162,49

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.040,85	162,49
Vr. Líquido ➔	1.878,36

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.695,49	2.040,85	2.040,85	163,26	

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 12/09/2024

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00418 ISAMARA FERREIRA DE BARROS
PIS:16275129779 **CBO:**2235-05 **CPF:**360.056.128-67 **RG:**497976432 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 17/01/2022
Cargo:0116 Enfermeiro **Banco:**BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:** 21222-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	9,00	Dia(s)	125,09	1.125,81	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	423,60	84,72	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.435,99		207,60

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/08/2024 à 22/08/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.490,66	207,60
Vr. Líquido ➔	1.283,06

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
3.752,64	5.435,99	1.490,66	119,25	

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/09/2024

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

J51

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00544 ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU
PIS:13462573852 CBO:3222-05 CPF:339.140.558-98 RG:406422047 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 11/10/2023
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BRADESCO Ag.:0537-1 C/C.: 1019998-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	10,84	69,39	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.579,63		328,37
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.014,83		70,78

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.579,63	399,15
Vr. Líquido ➔	3.180,48

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.579,63	3.579,63	286,37	3.014,83	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00461 JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO
PIS:11958255917 CBO:3222-05 CPF:264.742.068-88 RG:295665440 SSP SP Folha: 01
Local: 00029 U T I Funcionário desde: 04/02/2022
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9923-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

CONFERE COM ORIGINAL

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido ➔	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

152

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00342 JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS
PIS:12683565188 CBO:2235-05 CPF:287.537.418-46 RG:330428597 SSP SP Folha: 01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO Funcionário desde: 11/08/2020
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7422-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	8,45	100.00%	41,68	364,70	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	02313	Adic de Disponibilidade				395,00	
31	07705	Convenio Seguros					68,20
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.141,67
31	08326	Curso e Treinamento					99,75
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.574,87		599,29
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	4.785,99		420,15

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.574,87	2.329,06
Vr. Líquido	3.245,81

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.574,87	5.574,87	445,98	4.785,99	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Janaina Beraldo

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00408 JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO
PIS:12883697142 CBO:4110-05 CPF:365.906.888-85 RG:475241332 SSP SP Folha: 01
Local:00004 INTERNAÇÃO Funcionário desde: 01/12/2021
Cargo:0117 Escriturário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9380-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
31	07702	Convenio de Farmácia					227,20
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	08315	Consig Banco Bradesco					510,75
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		196,61

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	1.093,49
Vr. Líquido	1.326,48

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.419,97	2.419,97	2.419,97	193,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Jaqueline A. Santos Leitão

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00618 JAQUELINE APARECIDA TOMAZ TEIXEIRA
PIS:13126092704 **CBO:**4221-10 **CPF:**432.297.398-17 **RG:**436778014 SSP SP **Folha:** 01
Local:00005 RECEPÇÃO **Funcionário desde:** 15/07/2024
Cargo:0127 Recepcionista **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 60038-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	60,65	35.00%HN=52:30m	9,41	199,75	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.895,24		149,39

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.895,24	149,39
Vr. Líquido ➤➤	1.745,85

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.695,49	1.895,24	1.895,24	151,61		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/09/24

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00572 JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA
PIS:20653915785 **CBO:**3222-05 **CPF:**354.443.428-80 **RG:**45554105X SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 21/06/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 19144-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
31	01002	Adicional Jornada Noturna	27,43	35.00%HN=52:30m	10,84	104,07	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.080,78		144,84

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/08/2024 à 30/08/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.193,58	144,84
Vr. Líquido ➤➤	1.048,74

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	4.080,78	1.193,58	95,48		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/09/24

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00603 JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS
PIS:21031885007 **CBO:**4110-05 **CPF:**137.841.344-08 **RG:**65.664.871-5 ssp SP **Folha:** 01
Local: 00001 ADMINISTRATIVO **Funcionário desde:** 08/04/2024
Cargo: 0107 Aux. de Escritório **Banco:** BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 11226-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		196,61

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	355,54
Vr. Líquido	2.064,43

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.419,97	2.419,97	2.419,97	193,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Joaquim Joaquim dos Santos

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00379 JAQUELINE VIEIRA DA SILVA
PIS:16181084763 **CBO:**3222-05 **CPF:**386.586.618-22 **RG:**481313473 SSP SP **Folha:** 01
Local: 00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 12/04/2021
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem **Banco:** BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 1003529-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.631,64		334,61
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.066,84		78,59

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.631,64	413,20
Vr. Líquido	3.218,44

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.631,64	3.631,64	290,53	3.066,84	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 09/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Jaqueline Vieira da Silva

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00621 JESSICA ARAUJO DA SILVA
PIS:16278569540 CBO:3222-05 CPF:483.471.818-29 RG:56.237.021-3 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 06/08/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:31575-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	26,00	Dia(s)	65,09	1.692,34	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.223,73	244,75	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.952,10		253,07

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.952,10	253,07
Vr. Líquido	2.699,03

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	2.952,10	2.952,10	236,16		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 08/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00562 JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS
PIS:26785274310 CBO:4221-10 CPF:464.492.268-46 RG:497966542 SSP SP Folha: 01
Local:00008 RADIOLOGIA Funcionário desde: 22/12/2023
Cargo:0127 Recepcionista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22979-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,88	1.883,88	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.883,88		148,36

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 01/09 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
1.883,88	148,36
Vr. Líquido	1.735,52

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.883,88	1.883,88	1.883,88	150,71		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00122 JOANA D ARC DA COSTA — **Cód. Apont.:** 66
PIS: 16183154645 **CBO:** 5142-25 **CPF:** 286.311.098-51 **RG:** 172788523 SSP SP **Folha:** 01
Local: 00029 U T I — **Funcionário desde:** 16/01/2008
Cargo: 0120 Faxineira — **Banco:** BANCO DO BRADESCO **Ag.:** 335-2 **C/C.:** 60136-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
31	07702	Convenio de Farmácia					448,81
31	08315	Consig Banco Bradesco					337,15
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	960,27
Vr. Líquido ➤➤	1.211,88

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Joana Darc da Costa

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00528 JOANA DARC MORANDINI DA SILVA
PIS: 12695930161 **CBO:** 3222-05 — **Folha:** 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — **Funcionário desde:** 12/07/2023
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem — **Banco:** BRADESCO **Ag.:** 0144 **C/C.:** 353669-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,84	450,95	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.701,03		342,94
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.136,23		88,99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.701,03	431,93
Vr. Líquido ➤➤	3.269,10

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.701,03	3.701,03	296,08	3.136,23	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00300 JOAO JOSE DE OLIVEIRA
PIS:12279565805 **CBO:**2235-05 **CPF:**104.343.128-43 **RG:**188074776 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 17/02/2020
Cargo:0116 Enfermeiro **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**23668-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	20,84	800,22	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.115,39		534,97
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.550,59		361,11

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.115,39	896,08
Vr. Líquido	4.219,31

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.115,39	5.115,39	409,23	4.550,59	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00524 JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA
PIS:12671707152 **CBO:**3222-05 **CPF:**300.891.138-29 **RG:**101543559 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 21/06/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**8098-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	91,43	35.00%HN=52:30m	10,84	346,89	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					526,47
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.596,97		330,45
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.032,17		73,39

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 29/09 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.596,97	930,31
Vr. Líquido	2.666,66

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.596,97	3.596,97	287,75	3.032,17	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00437 JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO
PIS:15706721045 **CBO:**3222-05 **CPF:**416.846.668-05 **RG:**534511351 SSP SP **Folha:** 01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO **Funcionário desde:** 13/01/2022
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**9724-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	34,48	100.00%	21,68	754,46	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				421,33	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.425,87		438,43
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.861,07		205,97

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.425,87	644,40
Vr. Líquido	3.781,47

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	4.425,87	4.425,87	354,06	3.861,07	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06 / 08 / 24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00316 JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA
PIS:20104956636 **CBO:**4110-30 **CPF:**398.002.148-36 **RG:**477468051 SSP SP **Folha:** 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO **Funcionário desde:** 24/02/2020
Cargo:0101 Auxiliar de Pessoal **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**6816-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
31	07705	Convenio Seguros					66,57
31	07721	Plano Odontologico					68,08
31	08318	Festa Confraternizacao					20,00
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		196,61

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	351,26
Vr. Líquido	2.068,71

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.419,97	2.419,97	2.419,97	193,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / /
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00318 JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO
PIS:12777651495 **CBO:**3222-05 **CPF:**033.960.289-96 **RG:**308969522 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 21/02/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**6805-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.666,32		338,77
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		83,79

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 12/09 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	422,56
Vr. Líquido ➤➤	3.243,76

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 16/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Juliana Plata

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00380 JULIANA GARCIA CIRILO
PIS:12732789161 **CBO:**3222-05 **CPF:**332.011.218-00 **RG:**356253442 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 19/04/2021
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**8515-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 25/09 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido ➤➤	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Luciana Garcia

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

160

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00368 KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA
PIS:16463510190 **CBO:**4221-10 **CPF:**464.011.048-05 **RG:**533009212 SSP SP **Folha:** 01
Local:00005 RECEPÇÃO **Funcionário desde:** 05/04/2021
Cargo:0127 Recepcionista **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**7107-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,88	1.883,88	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.883,88		148,36

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.883,88	148,36
Vr. Líquido ➤	1.735,52

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.883,88	1.883,88	1.883,88	150,71		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Kassandra

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00137 KELI CRISTINA AVELINO ALVES **Cód. Apont.:**219
PIS:16183114260 **CBO:**3222-05 **CPF:**349.085.268-00 **RG:**421153830 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 03/01/2013
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**2690-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	91,43	35.00%HN=52:30m	10,84	346,89	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					222,50
31	07721	Plano Odontologico					17,02
31	08315	Consig Banco Bradesco					790,32
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.596,97		330,45
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	2.887,34		51,66

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.596,97	1.411,95
Vr. Líquido ➤	2.185,02

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.596,97	3.596,97	287,75	2.887,34	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Keli Cristina

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

361

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00301 KENIA DE LIMA SILVA
PIS:12785968168 **CBO:**2235-05 **CPF:**332.557.108-55 **RG:**413189053 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 27/01/2020
Cargo:0116 Enfermeiro **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**3721-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	20,84	866,96	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07702	Convenio de Farmácia					500,00
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.111,42
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.682,13		614,31
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.067,82		497,65

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.682,13	2.723,38
Vr. Líquido	2.958,75

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.682,13	5.682,13	454,57	5.067,82	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00352 LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO
PIS:16452285476 **CBO:**2522-10 **CPF:**476.400.248-54 **RG:**56422750X SSP SP **Folha:** 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO **Funcionário desde:** 01/12/2020
Cargo:0112 Contador **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**8037-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	6.148,37	6.148,37	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.148,37		679,58
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.468,79		607,92

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
6.148,37	1.287,50
Vr. Líquido	4.860,87

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
6.148,37	6.148,37	6.148,37	491,86	5.468,79	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Laion Bruno E. de Brito

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

162

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00266 LAIS MARQUES CAETANO
PIS:16403677889 **CBO:**3222-05 **CPF:**438.036.038-54 **RG:**43309000 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 02/05/2019
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**6917-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	10,84	485,63	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07721	Plano Odontologico					34,04
31	08318	Festa Confraternizacao					20,00
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.735,71		347,10
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.170,91		94,20

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.735,71	495,34
Vr. Líquido ➤	3.240,37

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.735,71	3.735,71	298,85	3.170,91	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 07/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Lais marques

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00155 LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO **Cód. Apont.:**240
PIS:12804132147 **CBO:**2235-05 **CPF:**332.200.958-01 **RG:**307521886 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 22/05/2013
Cargo:0116 Enfermeiro **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**60140-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07705	Convenio Seguros					103,47
31	08318	Festa Confraternizacao					40,00
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	3.513,06		145,52

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.315,17	711,92
Vr. Líquido ➤	3.603,25

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.513,06	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 09/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00486 LARISSA GEISE AVELINO ALVES
PIS:16452802330 **CBO:**5211-30 **CPF:**445.314.188-24 **RG:**440194726 SSP SP **Folha:** 01
Local:00009 FARMACIA **Funcionário desde:** 01/08/2022
Cargo:0105 Aux. de Dispensário **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**11163-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
31	02401	Salario Familia	1,00	dependente	62,04	62,04	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.695,49		131,41

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.757,53	131,41
Vr. Líquido ➤	1.626,12

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.695,49	1.695,49	135,63		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
07/08/24 Larissa Geise
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00463 LARYSSA SILVA PEREIRA
PIS:26869797690 **CBO:**2235-05 **CPF:**468.008.488-08 **RG:**558320910 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 04/02/2022
Cargo:0116 Enfermeiro **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**10327-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	24,00	100.00%	41,68	1.000,32	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.050,37		665,86
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.384,51		584,74

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
6.050,37	1.250,60
Vr. Líquido ➤	4.799,77

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	6.050,37	6.050,37	484,02	5.384,51	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/09/2024 Laryssa Silva Pereira
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

J64

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00615 LAURA CAROLINA GALBIADE OLIVEIRA
PIS:27253982040 **CBO:**4221-10 **CPF:**452.166.218-81 **RG:**56217607X SSP SP **Folha:** 01
Local:00005 RECEPÇÃO **Funcionário desde:** 05/07/2024
Cargo:0127 Recepcionista **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 31375-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	9,41	60,24	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	18,82	112,92	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.868,65		146,99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.868,65	146,99
Vr. Líquido ➔	1.721,66

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.868,65	1.868,65	149,49		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
12/09/24 Laura C.G. Oliveira
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00596 LAURA DE OLIVEIRA BERALDO
PIS:16446358890 **CBO:**2235-05 **CPF:**387.189.598-90 **RG:**47.432.531-3 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 04/03/2024
Cargo:0116 Enfermeiro **Banco:**BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:** 88992-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	64,00	35.00%HN=52:30m	20,84	466,82	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.781,99		488,29
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 1	4.104,11		260,65

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.781,99	748,94
Vr. Líquido ➔	4.033,05

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.781,99	4.781,99	382,55	4.104,11	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
07/09/24 Laura de O. Beraldo
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

165

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00383 LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO
PIS:12733222173 **CBO:**3241-15 **CPF:**225.053.848-43 **RG:**412188624 SSP SP **Folha:** 01
Local:00008 RADIOLOGIA **Funcionário desde:** 11/05/2021
Cargo:0129 Técnico de Radiologia **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 8660-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.213,00	3.213,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	43,91	90.00%	50,86	2.264,12	
31	07702	Convenio de Farmácia					781,99
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.606,72		743,75
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 2	5.483,79		612,04

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
6.606,72	2.137,78
Vr. Líquido ➤➤	4.468,94

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.213,00	6.606,72	6.606,72	528,53	5.483,79	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO — DATA 06/09/24

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00453 LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA
PIS:12752687178 **CBO:**2235-05 **CPF:**301.473.508-67 **RG:**338962839 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 01/02/2022
Cargo:0116 Enfermeiro **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 23798-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	20,84	800,22	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.115,39		534,97
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.550,59		361,11

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.115,39	896,08
Vr. Líquido ➤➤	4.219,31

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	5.115,39	5.115,39	409,23	4.550,59	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO — DATA 07/09/24

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

366

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00345 LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA
PIS:20387416026 **CBO:**3222-05 **CPF:**448.536.228-02 **RG:**454255172 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 19/08/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**7718-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00101	Salario Maternidade	12,00	dias	2.235,07	894,03	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					86,90
31	08315	Consig Banco Bradesco					481,47
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.737,60		203,94

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.909,04	772,31
Vr. Líquido ➤➤	1.136,73

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	3.737,60	1.909,04	152,72	

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / /
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00397 LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA
PIS:12988713180 **CBO:**5211-30 **CPF:**486.847.378-65 **RG:**59009001X SSP SP **Folha:** 01
Local:00009 FARMACIA **Funcionário desde:** 20/07/2021
Cargo:0105 Aux. de Dispensário **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**1002223-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	16,00	Dia(s)	56,52	904,32	
31	08318	Festa Confraternizacao					20,00
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.994,32		76,55

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 16/08/2024 à 30/08/2024.

Total vencimentos	Total descontos
904,32	96,55
Vr. Líquido ➤➤	807,77

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.695,49	1.994,32	904,32	72,34	

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

J67

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00616 LETICIA GONCALVES FAUSTINO
PIS:16458393769 CBO:5142-25 CPF:475.630.928-38 RG:58074002X SSP SP Folha: 01
Local: 00014 HIGIENE E CONSERVACAO
Cargo: 0120 Faxineira
Funcionário desde: 08/07/2024
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 31358-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	8,92	8,87	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.181,02		175,11

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.181,02	175,11
Vr. Líquido ➔	2.005,91

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.181,02	2.181,02	174,48		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/9/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Ahesley Faustino

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300572

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00557 LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA
PIS:20713367401 CBO:4221-10
Local: 00005 RECEPÇÃO
Cargo: 0127 Recepcionista
Folha: 01
Funcionário desde: 01/11/2023
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 4103-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	9,41	391,47	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.086,96		166,64

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.086,96	166,64
Vr. Líquido ➔	1.920,32

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.695,49	2.086,96	2.086,96	166,95		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 G - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00579 LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA
PIS:20713367398 CBO:2235-05 CPF:463.251.028-94 RG:591425476 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM
Cargo: 0116 Enfermeiro
Funcionário desde: 25/01/2024
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 7405-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	8,00	100.00%	41,68	333,44	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	08326	Curso e Treinamento					99,75
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.648,61		469,62
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.083,81		256,09

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.648,61	825,46
Vr. Líquido ➤	3.823,15

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	4.648,61	4.648,61	371,88	4.083,81	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00541 LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO
PIS:16463586065 CBO:3222-05 CPF:464.158.728-00 RG:551087821 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 08/09/2023
Banco: BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 38230-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	45,71	35.00%HN=52:30m	10,84	173,42	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					111,97
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.423,50		309,63
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.858,70		47,37

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.423,50	468,97
Vr. Líquido ➤	2.954,53

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.423,50	3.423,50	273,88	2.858,70	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 30/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00599 LIDIANE LOPES MARTINS
PIS:20110521417 **CBO:**5163-05 **CPF:**338.041.448-45 **RG:**35303404 SSP SP **Folha:** 01
Local:00012 LAVANDERIA **Funcionário desde:** 25/03/2024
Cargo:0123 Lavadeira **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**27331-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	148,89
Vr. Líquido ➔	1.740,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Iduana Lopes Martins
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
06/08/24
DATA

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00304 LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA
PIS:20736318520 **CBO:**5132-20 **CPF:**051.836.535-26 **RG:**622042373 SSP SP **Folha:** 01
Local:00011 NUTRIÇÃO **Funcionário desde:** 12/02/2020
Cargo:0113 Cozinheira **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**6441-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	07702	Convenio de Farmácia					282,55
31	07705	Convenio Seguros					37,40
31	07721	Plano Odontologico					34,04
31	08315	Consig Banco Bradesco					57,12
31	08319	Bilhete Show de Casa					15,00
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	575,00
Vr. Líquido ➔	1.314,75

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Augusto
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
07/08/24
DATA

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

170

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00298 LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO
PIS:12657983172 **CBO:**2235-05 **CPF:**298.635.718-06 **RG:**30930104x SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 27/01/2020
Cargo:0116 Enfermeiro **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**6840-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		666,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	08326	Curso e Treinamento					99,75
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.981,17		516,17
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.416,37		330,91

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.981,17	946,83
Vr. Líquido ➤	4.034,34

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.981,17	4.981,17	398,49	4.416,37	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/09/24

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003 **Matrícula:** 0000300250

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00250 LIVIA MARQUES DOS SANTOS **Cód. Apont.:**335
PIS:21004186667 **CBO:**5152-05 **Folha:** 01
Local:00025 BANCO DE SANGUE **Funcionário desde:** 06/11/2017
Cargo:0142 Auxiliar de Banco de Sangue **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**22198-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	16,00	Dia(s)	72,79	1.164,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	753,07	150,61	
31	08315	Consig Banco Bradesco					712,67
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.959,25		127,14

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.315,25	839,81
Vr. Líquido ➤	475,44

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.183,56	2.959,25	1.315,25	105,22		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

DPCUCA 2024 G - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

J71

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00548 LIVIA DE SOUSA CAMARGO
PIS:20211530195 **CBO:**3222-05 **CPF:**330.209.488-43 **RG:**416179836 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 17/10/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:** 353799-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.666,32		338,77
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		83,79

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	422,56
Vr. Líquido	3.243,76

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 30/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Livia de Sousa C.

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00581 LUCAS LEITE DOS SANTOS
PIS:21028388413 **CBO:**4110-10 **CPF:**497.300.098-13 **RG:**599024914 SSP SP **Folha:** 01
Local:00004 INTERNAÇÃO **Funcionário desde:** 03/07/2023
Cargo:0144 Auxiliar Administrativo **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 12695-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	11,00	Dia(s)	62,80	690,80	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.305,73		62,17

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 12/08/2024 à 31/08/2024.

Total vencimentos	Total descontos
690,80	62,17
Vr. Líquido	628,63

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.883,88	2.305,73	690,80	55,26		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 30/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Lucas Leite

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00619 LUCIANA ALVES DA SILVA
PIS:16351801703 **CBO:**5142-25 **CPF:**331.076.818-06 **RG:**416175314 SSP SP **Folha:** 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO **Funcionário desde:** 17/07/2024
Cargo:0120 Faxineira **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 31388-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	174,31
Vr. Líquido ➔	1.997,84

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00182 LUCIANA APARECIDA DA SILVA **Cód. Apont.:**270
PIS:12723140174 **CBO:**3222-05 **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 01/12/2014
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 60145-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	103,41	35.00%HN=52:30m	10,84	392,34	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.642,42		335,90
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.077,62		80,20

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 24/09 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.642,42	416,10
Vr. Líquido ➔	3.226,32

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.642,42	3.642,42	291,39	3.077,62	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00192 LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA — Cód. Apont.: 276
PIS:20602039082 CBO:4110-05 CPF:275.176.068-67 RG:259044829 SSP SP Folha: 01
Local: 00001 ADMINISTRATIVO — Funcionário desde: 20/03/2015
Cargo: 0138 Auxiliar Administrativo — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60146-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00103	Salario Aux. Doença	7,00	dias	2.095,60	488,97	
31	07702	Convenio de Farmácia					333,94
31	07705	Convenio Seguros					69,17
31	07721	Plano Odontologico					34,04
31	09101	INSS s/ Salários	7,50	base INSS	488,97		36,67

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
488,97	473,82
Vr. Líquido	15,15

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.095,60	488,97	488,97	39,11		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 09/09/2024 — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Luciana C. Oliveira

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00016 LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS — Cód. Apont.: 7
PIS:12362760598 CBO:5163-05 CPF:272.521.428-92 RG:MG6544771 SSP MG Folha: 01
Local: 00012 LAVANDERIA — Funcionário desde: 01/04/2003
Cargo: 0111 Chefe de Lavanderia — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60147-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.674,25	1.674,25	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	07705	Convenio Seguros					84,34
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.456,65		199,91

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.456,65	284,25
Vr. Líquido	2.172,40

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.674,25	2.456,65	2.456,65	196,53		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Gaviria de Souza dos Santos

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00574 LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA
PIS:27079901737 **CBO:**5174-10 **CPF:**485.302.158-26 **RG:**609381891 SSP SP **Folha:** 01
Local:00006 PORTARIA **Funcionário desde:** 21/06/2023
Cargo:0126 Porteiro **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 0012738-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	30,00	Dia(s)	62,80	1.884,00	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.964,75		149,59

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/08/2024 à 01/08/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.884,00	149,59
Vr. Líquido ➤➤	1.734,41

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.883,88	1.964,75	1.884,00	150,72		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00571 MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO
PIS:11998505728 **CBO:**2237-10 **CPF:**443.148.658-57 **RG:**45366341 SSP SP **Folha:** 01
Local:00011 NUTRIÇÃO **Funcionário desde:** 04/08/2023
Cargo:0124 Nutricionista **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 22143-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.238,42	3.238,42	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	2,00	100.00%	32,38	64,76	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.585,58		329,08
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.020,78		71,68

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.585,58	400,76
Vr. Líquido ➤➤	3.184,82

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.238,42	3.585,58	3.585,58	286,84	3.020,78	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00529 MARCIA CRISTINA PEREIRA
PIS:16356097826 CBO:3222-05 CPF:316.187.988-04 RG:362174283 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/08/2023
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 21253-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					340,87
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	661,65
Vr. Líquido ➤	2.588,43

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Marcia Cristina

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00507 MARAISA APARECIDA DOS SANTOS
PIS:12581886945 CBO:3222-05 CPF:409.729.018-50 RG:489862585 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 27/01/2023
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 353853-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido ➤	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 11/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00494 MARIA APARECIDA ALVES TEODORO
PIS:20401496095 **CBO:**5132-20 **CPF:**300.909.498-11 **RG:**301543707 SSP SP **Folha:** 01
Local:00011 NUTRIÇÃO **Funcionário desde:** 24/10/2022
Cargo:0113 Cozinheira **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 11864-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00913	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	07702	Convenio de Farmácia					101,42
31	07721	Plano Odontologico					51,06
31	08315	Consig Banco Bradesco					653,10
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	954,47
Vr. Líquido ➔	935,28

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 07/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO maria aparecida alves teodoro

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00046 MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA **Cód. Apont.:**42
PIS:16490517559 **CBO:**5132-20 **CPF:**430.497.291-04 **RG:**59223261261X SSP SP **Folha:** 01
Local:00011 NUTRIÇÃO **Funcionário desde:** 05/10/2009
Cargo:0113 Cozinheira **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 60149-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	07702	Convenio de Farmácia					268,91
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	08319	Bilhete Show de Casa					75,00
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	651,73
Vr. Líquido ➔	1.238,02

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

177

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00493 MARIA APARECIDA DIAS DA COSTA
PIS:20367353088 CBO:5163-05 CPF:334.724.338-25 RG:421155425 SSP SP Folha: 01
Local:00012 LAVANDERIA
Cargo:0123 Lavadeira
Funcionário desde: 20/10/2022
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11678-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	14,00	Dia(s)	53,58	750,12	
31	00913	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	658,93	131,79	
31	07702	Convenio de Farmácia					466,51
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.266,39		78,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
881,91	545,47
Vr. Líquido ➔	336,44

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.266,39	881,91	70,55		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00036 MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA
Cód. Apont.:60
PIS:12796440143 CBO:5142-25 CPF:090.372.968-74 RG:240856041 SSP SP Folha: 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO
Cargo:0120 Faxineira
Funcionário desde: 05/11/2007
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60153-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	8,92	57,10	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.229,25		179,45

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.229,25	179,45
Vr. Líquido ➔	2.049,80

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.229,25	2.229,25	178,34		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

178

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00262 MARIA DA CONCEICAO SORATI
PIS:12793847145 **CBO:**3222-05 **CPF:**052.225.467-56 **RG:**229312391 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 15/03/2019
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**60059-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					796,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.631,64		334,61
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.066,84		78,59

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.631,64	1.210,14
Vr. Líquido ➔	2.421,50

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.631,64	3.631,64	290,53	3.066,84	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00378 MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS
PIS:20389162102 **CBO:**2235-05 **CPF:**379.270.998-84 **RG:**398139180 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 08/04/2021
Cargo:0116 Enfermeiro **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**8502-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.750,37		181,12

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.315,17	604,05
Vr. Líquido ➔	3.711,12

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
31/09/24 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00273 MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO
PIS:20110525927 **CBO:**3222-05 **CPF:**848.178.103-78 **RG:**58901391 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 14/05/2019
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**6511-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	82,29	35.00%HN=52:30m	10,84	312,21	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.562,29		326,29
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.997,49		68,18

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.562,29	394,47
Vr. Líquido ➔	3.167,82

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.562,29	3.562,29	284,98	2.997,49	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00592 MARIANA TAVARES FERNANDES
PIS:20485802516 **CBO:**2236-05 **CPF:**406.722.788-47 **RG:**566312724 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 12/02/2024
Cargo:0121 Fisioterapeuta **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**24898-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	24,04	76,90	
31	07704	Convenio Saude					187,88
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.965,53		374,68
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.400,73		128,67

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.965,53	691,23
Vr. Líquido ➔	3.274,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.606,23	3.965,53	3.965,53	317,24	3.400,73	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 17/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00105 MARIETE MARIA DA SILVA
PIS:16460923214 **CBO:**3222-05 **CPF:**331.803.838-52 **RG:**496743181 **Cód. Apont.:**140
Local:00010 ENFERMAGEM SSP SP **Folha:** 01
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Funcionário desde:** 01/12/2008
Banco:BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 60159-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	10,84	485,63	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					195,54
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.735,71		347,10
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.170,91		94,20

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.735,71	636,84
Vr. Líquido ➤➤	3.098,87

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.735,71	3.735,71	298,85	3.170,91	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00039 MARLI ALVES FERREIRA
PIS:10876941754 **CBO:**3222-30 **CPF:**026.457.258-05 **RG:**13239795 SSP SP **Folha:** 01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO **Funcionário desde:** 01/03/1979
Cargo:0106 Aux. de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 60160-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio	36,00	s/sal.contratual	1.952,67	702,96	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					84,34
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.953,04		373,18
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.388,24		126,80

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.953,04	584,32
Vr. Líquido ➤➤	3.368,72

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.953,04	3.953,04	316,24	3.388,24	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

181

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00199 MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO
PIS:12706455162 CBO:3222-05 CPF:302.686.438-22 RG:353033789 Cód. Apont.:284
Local:00019 CENTRO CIRURGICO SSP SP Folha: 01
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Funcionário desde: 06/11/2015
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60161-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				421,33	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.671,41		339,38
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.106,61		84,55

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.671,41	423,93
Vr. Líquido ➤➤	3.247,48

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.671,41	3.671,41	293,71	3.106,61	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00573 MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO
PIS:22800859899 CBO:5211-30 CPF:467.185.378-70 RG:60774679
Local:00009 FARMACIA SSP SP Folha: 01
Cargo:0105 Aux. de Dispensário Funcionário desde: 22/06/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:19143-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	56,52	56,52	
31	01002	Adicional Jornada Noturna	19,73	35.00%HN=52:30m	9,41	64,98	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.301,50		10,93

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/08/2024 à 30/08/2024.

Total vencimentos	Total descontos
121,50	10,93
Vr. Líquido ➤➤	110,57

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	2.301,50	121,50	9,72		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

182

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00349 MICHELE CRISTINA FERREIRA
PIS:11999103941 **CBO:**3222-05 **CPF:**344.407.268-60 **RG:**421160494 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 03/11/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 8004-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,84	450,95	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.701,03		342,94
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.136,23		88,99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.701,03	431,93
Vr. Líquido	3.269,10

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.701,03	3.701,03	296,08	3.136,23	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 6/9/24

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00237 MICHELE GONCALVES **Cód. Apont.:**322
PIS:16528317500 **CBO:**3222-05 **CPF:**335.258.428-13 **RG:**455188762 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 01/06/2017
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 3521-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08318	Festa Confraternizacao					20,00
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	IRRF/qtde depend = 2	2.582,08		24,22

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 20/09 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	333,04
Vr. Líquido	2.917,04

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.582,08	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/09/24

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

183

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00443 MICHELE VENANCIO GONCALVES
PIS:14585875391 CBO:5163-05 CPF:472.671.118-07 RG:332391425 SSP SP Folha: 01
Local:00012 LAVANDERIA Funcionário desde: 20/04/2021
Cargo:0123 Lavadeira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8576-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	9,00	Dia(s)	53,58	482,22	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	423,60	84,72	
31	07702	Convenio de Farmácia					80,74
31	07705	Convenio Seguros					44,44
31	09101	INSS s/ Salários	7,50	base INSS	566,94		42,52

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
566,94	167,70
Vr. Líquido ➔	399,24

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	566,94	566,94	45,35		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00357 MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR
PIS:20667287897 CBO:3222-05 CPF:313.951.998-25 RG:436879657 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 24/03/2021
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8518-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido ➔	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00406 MILEIDE MARQUES DA SILVA
PIS:12727929163 CBO:5142-25 CPF:304.404.668-81 RG:416178996 SSP SP Folha: 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 01/10/2021
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9280-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
31	07721	Plano Odontologico					34,04
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	208,35
Vr. Líquido	1.963,80

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Mileide Marques Silva

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00069 MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA Cód. Apont.:154
PIS:20353913698 CBO:2235-05 Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 10/11/2010
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60163-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.750,37		181,12

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.315,17	604,05
Vr. Líquido	3.711,12

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00566 MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO
PIS:20401494696 CBO:3222-05 CPF:467.288.538-04 RG:442033916 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 02/01/2024
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 33942-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08318	Festa Confraternizacao					60,00
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	380,78
Vr. Líquido ➤	2.869,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00417 NADIA ABDALA IBRAHIM
PIS:12885362180 CBO:2235-05 CPF:323.585.968-33 RG:40954373 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 14/01/2022
Cargo: 0116 Enfermeiro Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9728-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	125,09	125,09	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
31	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	20,84	20,71	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07702	Convenio de Farmácia					21,29
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.815,39		60,95

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/08/2024 à 30/08/2024.

Total vencimentos	Total descontos
435,34	82,24
Vr. Líquido ➤	353,10

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	5.815,39	435,34	34,82		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 08/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24; 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00248 NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS — Cód. Apont.:333
PIS:12832579169 CBO:2516-05 CPF:358.254.198-37 RG:416173342 SSP SP Folha: 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO — Funcionário desde: 06/11/2017
Cargo:0147 Assistente Social — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:236-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.308,03	3.308,03	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	5,00	100.00%	33,08	165,40	
31	08315	Consig Banco Bradesco					172,19
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.755,83		349,51
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.191,03		97,21

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.755,83	618,91
Vr. Líquido ➤	3.136,92

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.308,03	3.755,83	3.755,83	300,46	3.191,03	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 16/05/24 Nadiege Santana

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00294 NAIARA FIRMINO TOMAZ
PIS:16532556824 CBO:3222-05 CPF:399.884.638-71 RG:490594724 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 14/01/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6671-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					138,79
31	07705	Convenio Seguros					30,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	490,47
Vr. Líquido ➤	2.759,61

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/09/24 Naiara Firmino Tomaz

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00157 NAIARA FURINI DE SOUZA
PIS:20389161688 CBO:2236-05 CPF:409.814.768-80 RG:474145888 Cód. Apont.:248
Local:00029 U T I SSP SP Folha: 01
Cargo:0121 Fisioterapeuta Funcionário desde: 03/06/2013
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60165-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	7,07	35.00%HN=52:30m	24,04	59,49	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	20,00	100.00%	48,08	961,60	
31	02313	Adic de Disponibilidade				180,00	
31	07704	Convenio Saude					
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.089,72		158,93
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.524,92		531,37
							355,34

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.089,72	1.045,64
Vr. Líquido	4.044,08

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.606,23	5.089,72	5.089,72	407,17	4.524,92	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00272 NAIARA SOARES DE SOUSA
PIS:20059533247 CBO:3222-05 CPF:355.881.998-55 RG: Folha: 01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO Funcionário desde: 13/05/2019
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6514-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	23,48	100.00%	21,68	515,98	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				395,00	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.161,06		401,36
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.596,26		158,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.161,06	559,36
Vr. Líquido	3.601,70

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	4.161,06	4.161,06	332,88	3.596,26	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

188

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00565 NATALIA FREITAS MARQUES
PIS:16650148785 **CBO:**5142-25 **CPF:**482.559.908-79 **RG:**585716559 SSP SP **Folha:** 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO **Funcionário desde:** 02/01/2024
Cargo:0120 Faxineira **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 22999-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	19,73	35.00%HN=52:30m	8,92	61,60	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.233,75		179,85

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.233,75	179,85
Vr. Líquido ➤	2.053,90

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.233,75	2.233,75	178,70		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
Natália F Marques

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00590 NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA
PIS:20963602076 **CBO:**3222-05 **CPF:**798.364.961-49 **RG:**392596775 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 06/02/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 10306-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	36,57	35.00%HN=52:30m	10,84	138,75	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.388,83		305,47
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.824,03		42,36

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.388,83	347,83
Vr. Líquido ➤	3.041,00

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.388,83	3.388,83	271,10	2.824,03	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
10/06/24 Neuza R da V. Parreira

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00611 PABLO INACIO DE OLIVEIRA
PIS: **CBO:**5211-30 **CPF:**476.148.328-84 **RG:**580823040 SSP SP **Folha:** 01
Local:00009 FARMACIA **Funcionário desde:** 12/06/2024
Cargo:0105 Aux. de Dispensário **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**31222-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	5,68	35.00%HN=52:30m	9,41	18,71	
31	08318	Festa Confraternizacao					20,00
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.714,20		133,09

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.714,20	153,09
Vr. Líquido ➤➤	1.561,11

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.695,49	1.714,20	1.714,20	137,13		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/09/24 Pablo Inacio de Oliveira
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00473 PAMELA ALVES EVANGELISTA
PIS:16692204500 **CBO:**3222-05 **CPF:**389.095.078-70 **RG:**465709187 SSP SP **Folha:** 01
Local:00029 U T I **Funcionário desde:** 06/05/2022
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**11666-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	8,40	100.00%	21,68	187,89	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				300,00	
31	08315	Consig Banco Bradesco					576,20
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.737,97		347,37
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.173,17		94,54

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.737,97	1.018,11
Vr. Líquido ➤➤	2.719,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.737,97	3.737,97	299,03	3.173,17	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/09/24 Pamela Alves
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00225 PAMELA CRISTINA DOS ANJOS — Cód. Apont.:308
PIS:20489240075 CBO:3222-05 CPF:410.247.798-58 RG:481774944 SSP SP Folha: 01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO — Funcionário desde: 20/10/2016
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2973-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	IRRF/qtde depend = 2	2.582,08		24,22

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	313,04
Vr. Líquido ➔	2.937,04

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.582,08	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/09/24 Pamela C. dos S. Miranda
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00054 PATRICK FERREIRA LIMA — Cód. Apont.:96
PIS:12908652155 CBO:3241-15 CPF:214.564.728-79 RG:416214824 SSP SP Folha: 01
Local:00008 RADIOLOGIA — Funcionário desde: 10/03/2008
Cargo:0129 Técnico de Radiologia — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60096-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.213,00	3.213,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	50,86	3.051,60	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.394,20		854,00
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 2	6.161,02		798,28

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
7.394,20	1.652,28
Vr. Líquido ➔	5.741,92

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.213,00	7.394,20	7.394,20	591,53	6.161,02	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
/ /
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

191

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00506 PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA
PIS:26703064464 **CBO:**5211-30 **CPF:**403.854.738-85 **RG:**479120699 SSP SP **Folha:** 01
Local:00009 FARMACIA **Funcionário desde:** 12/01/2023
Cargo:0105 Aux. de Dispensário **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 12206-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
31	02401	Salario Familia	1,00	dependente	62,04	62,04	
31	07704	Convenio Saude					317,86
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.695,49		131,41

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.757,53	449,27
Vr. Líquido ➔	1.308,26

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.695,49	1.695,49	1.695,49	135,63	via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/09/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Paula Ap. Leoncini

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00390 RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA
PIS:16686879631 **CBO:**3222-05 **CPF:**043.295.273-08 **RG:**656205088 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 01/07/2021
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 8964-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido ➔	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 13/09/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Raquel de S. L. Holanda

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

192

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00057 REGIANE BARBOSA DOS SANTOS — Cód. Apont.: 142
PIS:12683472171 CBO:4131-15 CPF:129.955.078-90 RG:226231197 SSP SP Folha: 01
Local: 00001 ADMINISTRATIVO — Funcionário desde: 13/10/2004
Cargo: 0119 Faturista — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60167-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.142,64	3.142,64	
31	07705	Convenio Seguros					28,12
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.142,64		275,93
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.577,84		23,90

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.142,64	327,95
Vr. Líquido	2.814,69

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.142,64	3.142,64	3.142,64	251,41	2.577,84	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00048 REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA — Cód. Apont.: 172
PIS:12124676689 CBO:4110-05 CPF:090.904.498-84 RG:19959489 SSP SP Folha: 01
Local: 00001 ADMINISTRATIVO — Funcionário desde: 05/05/1994
Cargo: 0117 Escriturário — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60168-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
31	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio	6,00	s/sal.contratual	2.419,97	145,20	
31	07705	Convenio Seguros					112,45
31	07721	Plano Odontologico					51,06
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.565,17		209,68

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.565,17	373,19
Vr. Líquido	2.191,98

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.419,97	2.565,17	2.565,17	205,21		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA 06/09/2024 — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

193

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00093 REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS — Cód. Apont.: 41
PIS: 12606003189 CBO: 5142-25 CPF: 299.756.158-21 RG: 353047351 SSP SP Folha: 01
Local: 00014 HIGIENE E CONSERVACAO — Funcionário desde: 21/09/2009
Cargo: 0120 Faxineira — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 60169-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
31	07702	Convenio de Farmácia					219,09
31	07705	Convenio Seguros					66,98
31	08315	Consig Banco Bradesco					804,78
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	1.265,16
Vr. Líquido	906,99

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/08/2024

00610 ROSANA DE SOUZA EMIDIO
PIS: CBO: 5142-25 CPF: 314.002.068-63 RG: 35.304.842-2 SSP SP Folha: 01
Local: 00014 HIGIENE E CONSERVACAO — Funcionário desde: 06/06/2024
Cargo: 0120 Faxineira — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 31236-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	5,68	35.00%HN=52:30m	8,92	17,73	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.189,88		175,90

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.189,88	175,90
Vr. Líquido	2.013,98

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.189,88	2.189,88	175,19		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 F.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

194

101028 -x

Folha Modelo (1)

Pagamento através de banco

05/09/2024 09:36:20

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000
Fone: (17)3332-7000
Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão
08/2024

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

Nome do banco	Agência	Conta	Convênio	Número da remessa (N.S.A.)
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000420

Data de pagamento: 05/09/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO				
ADRIANA APARECIDA DA SILVA	928.358.566-68	335-2	6546-3	3.034,02
ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE	258.942.798-01	335-2	12619-5	958,77
ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA	309.015.318-12	335-2	60097-0	1.705,79
ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE	800.477.931-04	335-2	2655-7	3.218,44
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	451.409.848-57	335-2	8534-0	3.299,17
ALANA GARCIA LEAL LELIS	319.735.468-09	335-2	2657-3	2.107,21
ALANITA DA SILVA	341.724.008-50	335-2	6809-8	801,78
ALIER CARLOS DE FREITAS	301.551.018-54	335-2	60094-6	2.503,82
ALINE CRISTINA LOPES PEREIRA DA SILVA	101.654.536-30	335-2	7279-6	3.243,76
ALINE DE MELO	304.219.158-38	335-2	60100-4	3.810,83
ALINE DE OLIVEIRA MARTINS	416.031.718-94	335-2	9235-5	2.247,74
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	369.482.128-75	335-2	2660-3	1.687,24
AMANDA BALDUINO GONCALVES	378.056.278-27	335-2	24653-0	3.013,26
AMANDA PAULINO GONCALVES	346.955.158-81	335-2	1001018-7	3.042,93
ANA CAROLINA DE SOUZA ROMUALDO	395.930.338-66	335-2	0031170-7	1.725,86
ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA	288.250.998-78	335-2	2661-1	4.283,43
ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	316.869.738-96	335-2	7583-3	1.609,46
ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN	500.400.128-67	335-2	31348-3	700,00
ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA	401.269.688-29	335-2	31182-0	2.929,30
ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	560.337.218-45	335-2	7712-7	1.167,88
ANA PAULA BEMFICA	340.433.788-31	335-2	8601-0	1.703,35
ANA PAULA DE SOUZA	299.317.288-33	335-2	3029-5	2.355,40
BARBARA KOL DE LIMA	413.469.858-80	335-2	11833-8	3.934,67
BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES	361.627.628-40	335-2	60102-0	6.060,09
BRENER RODRIGUES DA SILVA	282.185.278-93	335-2	25245-0	2.817,04
CAMILA MARTINS DOS SANTOS	466.597.248-69	335-2	11188-0	2.223,36
CAMILA SILVERIO ANTONIO	516.788.628-78	335-2	6059-3	741,97
CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA	284.223.498-76	335-2	3104-6	2.122,58
CAROLINE CRISTINA MALTA	469.853.298-10	335-2	7416-0	2.929,30
CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES	433.569.218-86	335-2	5347-3	3.066,50
CINTIA VIEIRA DE SOUSA	339.006.698-56	335-2	5066-0	1.501,90
CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA	302.774.968-45	335-2	60105-5	2.238,53
DAIANA APARECIDA DA SILVA	303.063.038-25	335-2	7454-3	2.338,61
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	367.865.818-03	335-2	9731-4	3.115,89
DANIELA EVANGELISTA DA SILVA	405.795.178-45	335-2	11985-7	1.448,38
DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO	401.402.358-33	335-2	22633-5	3.193,13
DINAMAR TUISSI	098.079.918-03	335-2	60107-1	1.583,41
EDER GIROLAMO	304.253.198-81	335-2	8517-0	1.088,13
EDMARA CANDIDA TAVARES	284.588.538-50	335-2	60109-8	3.502,15
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	264.279.338-92	335-2	60112-8	2.205,28
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	456.136.348-31	335-2	27236-1	2.853,11
ELIEZER MAGALHAES CASTRO	425.868.658-12	335-2	6496-3	3.952,81
ELISANGELA DE REZENDE SIMAO	382.390.228-80	335-2	31405-6	1.740,86
			Transporte:	**105.807,14**

395

Pagamento através de banco

05/09/2024 09:36:20

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000
Fone: (17)3332-7000
Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão
08/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
ELIZABETE VIEIRA DA SILVA FORTUNATO	022.456.655-54	335-2	9103-0	1.740,86
ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS	064.762.155-07	335-2	7380-6	2.956,89
ELLEN JHESSICA MATOWSKI	356.000.188-94	335-2	22732-3	1.223,11
ELVIS MARTINS PEREZ	294.245.438-59	335-2	17749-0	1.842,82
ERICA APARECIDA GONCALVES	346.263.238-80	335-2	9721-7	2.281,79
ERIKA PEREIRA DE SOUZA	230.737.358-60	335-2	28868-3	1.641,22
ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA	553.468.716-91	335-2	60116-0	1.392,81
ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA	464.028.128-54	335-2	8300-3	3.294,84
EVERTON DOS SANTOS DA COSTA	371.361.408-38	335-2	8751-3	5.637,64
FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES	217.144.638-26	335-2	60119-5	3.218,44
FABIANA FERRO	299.787.868-30	335-2	31253-3	1.997,84
FABIO DOS SANTOS RIBEIRO	502.653.028-11	335-2	12486-9	1.277,96
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	337.567.448-17	335-2	60120-9	1.543,30
FATIMA GALANTI SILVA	488.248.358-05	335-2	8884-6	1.564,08
FERNANDA BORGES TALARICO	300.411.578-69	335-2	60121-7	1.077,18
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	315.855.568-90	335-2	0010621-6	1.740,86
FERNANDA PAVANI ALVES	306.696.368-35	335-2	22708-0	4.342,40
FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES	288.727.888-62	335-2	60122-5	5.578,67
FRANCIELE RODRIGUES DIAS	338.982.408-19	335-2	8912-5	1.947,71
GABRIELI BENTO DA SILVA	424.390.208-93	335-2	6925-6	3.122,71
GABRIELI ROCHA DOS SANTOS	464.637.268-18	335-2	6570-6	3.055,38
GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO	479.264.198-50	335-2	4909-3	2.223,36
GABRIELY APARECIDA DA SILVA	479.310.848-29	335-2	8571-5	1.917,01
GEIZE APARECIDA DOS SANTOS	343.191.178-16	335-2	7443-8	2.924,82
GILVANIA CRISTINA MOREIRA	263.512.148-66	335-2	2656-5	2.862,00
GISLENE CRISTINA XAVIER	304.264.638-62	335-2	60124-1	2.676,95
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	272.337.028-37	335-2	60126-8	4.398,58
GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA	471.441.728-24	335-2	7601-5	1.654,84
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	043.715.088-71	335-2	60127-6	2.761,14
IANCA FERREIRA DOS SANTOS	367.137.158-77	335-2	21894-4	1.740,86
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	199.553.638-51	335-2	60128-4	1.662,38
ISABELLA CRISTINA DE SOUSA ROSALINO SILV	507.443.228-63	335-2	27263-9	1.878,36
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	264.742.068-88	335-2	9923-6	2.929,30
JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS	287.537.418-46	335-2	7422-5	3.245,81
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	365.906.888-85	335-2	9380-7	1.326,48
JAQUELINE APARECIDA TOMAZ TEIXEIRA	432.297.398-17	335-2	60038-5	1.745,85
JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA	354.443.428-80	335-2	19144-2	1.048,74
JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS	137.841.344-08	335-2	11226-7	2.064,43
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	386.586.618-22	335-2	1003529-5	3.218,44
JESSICA ARAUJO DA SILVA	483.471.818-29	335-2	31575-3	2.699,03
JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS	464.492.268-46	335-2	22979-2	1.735,52
JOANA D ARC DA COSTA	286.311.098-51	335-2	60136-5	1.211,88
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	104.343.128-43	335-2	23668-3	4.219,31
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	300.891.138-29	335-2	8098-5	2.666,66
			Transporte:	**213.097,40**

05/09/2024 09:36:20

Pagamento através de banco

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000
Fone: (17)3332-7000
Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão 08/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	416.846.668-05	335-2	9724-1	3.781,47
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	398.002.148-36	335-2	6816-0	2.068,71
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	033.960.289-96	335-2	6805-5	3.243,76
JULIANA GARCIA CIRILO	332.011.218-00	335-2	8515-4	2.929,30
KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA	464.011.048-05	335-2	7107-2	1.735,52
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	349.085.268-00	335-2	2690-5	2.185,02
KENIA DE LIMA SILVA	332.557.108-55	335-2	3721-4	2.958,75
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	476.400.248-54	335-2	8037-3	4.860,87
LAIS MARQUES CAETANO	438.036.038-54	335-2	6917-5	3.240,37
LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO	332.200.958-01	335-2	60140-3	3.603,25
LARISSA GEISE AVELINO ALVES	445.314.188-24	335-2	11163-5	1.626,12
LARYSSA SILVA PEREIRA	468.008.488-08	335-2	10327-6	4.799,77
LAURA CAROLINA GALBIADE OLIVEIRA	452.166.218-81	335-2	31375-0	1.721,66
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	225.053.848-43	335-2	8660-6	4.468,94
LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA	301.473.508-67	335-2	23798-1	4.219,31
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	448.536.228-02	335-2	7718-6	1.136,73
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	486.847.378-65	335-2	1002223-1	807,77
LETICIA GONCALVES FAUSTINO	475.630.928-38	335-2	31358-0	2.005,91
LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA	446.585.398-02	335-2	4103-3	1.920,32
LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA	463.251.028-94	335-2	7405-5	3.823,15
LIDIANE LOPES MARTINS	338.041.448-45	335-2	27331-7	1.740,86
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	051.836.535-26	335-2	6441-6	1.314,75
LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	298.635.718-06	335-2	6840-3	4.034,34
LIVIA MARQUES DOS SANTOS	379.813.258-54	335-2	22198-8	475,44
LUCAS LEITE DOS SANTOS	497.300.098-13	335-2	12695-0	628,63
LUCIANA ALVES DA SILVA	331.076.818-06	335-2	31388-2	1.997,84
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	220.491.628-55	335-2	60145-4	3.226,32
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	275.176.068-67	335-2	60146-2	15,15
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	272.521.428-92	335-2	60147-0	2.172,40
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	485.302.158-26	335-2	0012738-8	1.734,41
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	443.148.658-57	335-2	22143-0	3.184,82
MARCIA CRISTINA PEREIRA	316.187.988-04	335-2	21253-9	2.588,43
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	300.909.498-11	335-2	11864-8	935,28
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	430.497.291-04	335-2	60149-7	1.238,02
MARIA APARECIDA DIAS DA COSTA	334.724.338-25	335-2	11678-5	336,44
MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	090.372.968-74	335-2	60153-5	2.049,80
MARIA DA CONCEICAO SORATI	052.225.467-56	335-2	60059-8	2.421,50
MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS	379.270.998-84	335-2	8502-2	3.711,12
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	848.178.103-78	335-2	6511-0	3.167,82
MARIANA TAVARES FERNANDES	406.722.788-47	335-2	24898-3	3.274,30
MARIETE MARIA DA SILVA	331.803.838-52	335-2	60159-4	3.098,87
MARLI ALVES FERREIRA	026.457.258-05	335-2	60160-8	3.368,72
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	302.686.438-22	335-2	60161-6	3.247,48
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	467.185.378-70	335-2	19143-4	110,57
			Transporte:	**320.307,41**

197

05/09/2024 09:36:20

Pagamento através de banco

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000
Fone: (17)3332-7000
Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão 08/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
MICHELE CRISTINA FERREIRA	344.407.268-60	335-2	8004-7	3.269,10
MICHELE GONCALVES	335.258.428-13	335-2	3521-1	2.917,04
MICHELE VENANCIO GONCALVES	472.671.118-07	335-2	8576-6	399,24
MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR	313.951.998-25	335-2	8518-9	2.929,30
MILEIDE MARQUES DA SILVA	304.404.668-81	335-2	9280-0	1.963,80
MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA	384.076.088-74	335-2	60163-2	3.711,12
NADIA ABDALA IBRAHIM	323.585.968-33	335-2	9728-4	353,10
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	358.254.198-37	335-2	236-4	3.136,92
NAIARA FIRMINO TOMAZ	399.884.638-71	335-2	6671-0	2.759,61
NAIARA FURINI DE SOUZA	409.814.768-80	335-2	60165-9	4.044,08
NAIARA SOARES DE SOUSA	355.881.998-55	335-2	6514-5	3.601,70
NATALIA FREITAS MARQUES	482.559.908-79	335-2	22999-7	2.053,90
NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA	798.364.961-49	335-2	10306-3	3.041,00
PABLO INACIO DE OLIVEIRA	476.148.328-84	335-2	31222-3	1.561,11
PAMELA ALVES EVANGELISTA	389.095.078-70	335-2	11666-1	2.719,86
PAMELA CRISTINA DOS ANJOS	410.247.798-58	335-2	2973-4	2.937,04
PATRICK FERREIRA LIMA	214.564.728-79	335-2	60096-2	5.741,92
PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA	403.854.738-85	335-2	12206-8	1.308,26
RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	043.295.273-08	335-2	8964-8	2.929,30
REGIANE BARBOSA DOS SANTOS	129.955.078-90	335-2	60167-5	2.814,69
REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA	090.904.498-84	335-2	60168-3	2.191,98
REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS	299.756.158-21	335-2	60169-1	906,99
ROSANA DE SOUZA EMIDIO	314.002.068-63	335-2	31236-3	2.013,98

Total: **379.612,45**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **62.122,28**

Total geral: **441.734,73**

J98

Pagamento através de banco

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000
Fone: (17)3332-7000
Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão 08/2024

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

Nome do banco	Agência	Conta	Convênio	Número da remessa (N.S.A.)
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000420

Data de pagamento: 05/09/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO				
ADRIELE MENDES FERREIRA	415.498.048-39	0144	37534-9	3.198,44
ANA CARLA DE ANDRADE NOGUEIRA	464.159.318-30	0144	21282-2	3.711,12
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES	322.876.728-00	0144	352840-5	2.403,24
ARIANE MENDES DO CARMO	371.044.268-09	0144	353270-4	2.571,87
CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA	224.557.068-50	0144	353357-3	2.901,74
DENISE MADALOSSI DIAS CUNHA	217.185.968-71	0144	353427-8	2.543,35
FERNANDA JABUR	302.315.658-10	0144	352919-3	3.795,92
FERNANDA MORAIS NUNES BARROS	294.257.158-66	0144	352920-7	3.844,24
HELEN ARZAO MAGNANI	435.193.468-93	0144	353595-9	2.929,30
HIGOR PAULO APARECIDO DE SOUZA	451.533.278-33	0144	41257-0	3.879,99
ISABELA CAROLINE FREITAS COLOMBINO	388.836.428-05	0144	352624-0	3.406,05
ISAMARA FERREIRA DE BARROS	360.056.128-67	0144	21222-9	1.283,06
JOANA DARC MORANDINI DA SILVA	291.808.948-60	0144	353669-6	3.269,10
LAURA DE OLIVEIRA BERALDO	387.189.598-90	0144	88992-0	4.033,05
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	464.158.728-00	0144	38230-2	2.954,53
LIVIA DE SOUSA CAMARGO	330.209.488-43	0144	353799-4	3.243,76
MARAISA APARECIDA DOS SANTOS	409.729.018-50	0144	353853-2	2.929,30
MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO	467.288.538-04	0144	33942-3	2.869,30
			Total:	**55.767,36**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **385.967,37**

Total geral: **441.734,73**

Pagamento através de banco

05/09/2024 09:36:20

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000
Fone: (17)3332-7000
Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão
08/2024

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

Nome do banco	Agência	Conta	Convênio	Número da remessa (N.S.A.)
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000420

Data de pagamento: 05/09/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
Banco Bradesco				
ALEXIA TALITA VIAN GIANONI	485.755.648-03	3750-8	310992-5	3.174,44
			Total:	**3.174,44**
			Total de pagamentos diretos / Outros bancos:	**438.560,29**
			Total geral:	**441.734,73**

200

Pagamento através de banco

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000
Fone: (17)3332-7000
Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão 08/2024

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

Nome do banco	Agência	Conta	Convênio	Número da remessa (N.S.A.)
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000420

Data de pagamento: 05/09/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO				
ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU	339.140.558-98	0537-1	1019998-0	3.180,48
			Total:	**3.180,48**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **438.554,25**

Total geral: **441.734,73**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.59.21
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409051702170367290002
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$441.734,73
TARIFA: R$10,00
DATA: 05/09/2024 - 16:53:58

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000015806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 05/09/2024 - 16:53:59

==========

DOCUMENTO: 090501
AUTENTICACAO SISBB: F.8F0.E9B.58A.31C.EC8

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

202

bradesco
net empresa

Extrato Mensal / Por Período

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | CNPJ: 048.341.283/0001-61
Nome do usuário: BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES
Data da operação: 10/10/2024 - 10h05

Agência | Conta	Total Disponível (R$)	Total (R$)
00335 | 0001580-6	-28.725,54	-28.725,54

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/09/2024 e 30/09/2024

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
30/08/2024	**SALDO ANTERIOR**				2.095,80
02/09/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: ELEDIANE DIAS 02/09	831277	795,73		2.891,53
	PIX QR CODE DINAMIC REM: ROGERIO BELETTI 31/08	1225538	165,00		3.056,53
03/09/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	9.147,76		12.204,29
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	362,63		12.566,92
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	88,21		12.655,13
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 03/09	1618017	74,35		12.729,48
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	564	31.000,00		43.729,48
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	565		-1.532,73	42.196,75
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	566		-9.596,34	32.600,41
04/09/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	798,60	-32.432,15	168,26
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	9397237	303,83		966,86
05/09/2024	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/09	240904		-803,19	1.270,69
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/09	1652428	3.817,38		467,50
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 05/09	1653246	85.513,73		4.284,88
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/09	1653405	86.174,88		89.798,61
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/09	1653593	441.734,73		175.973,49
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	1654155	33.999,97		617.708,22
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	567		-85.513,73	651.708,19
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	568		-3.817,38	566.194,46
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	569		-441.734,73	562.377,08
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	570		-86.174,88	120.642,35
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	571		-33.999,97	34.467,47
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-2,31	467,50
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-11,14	465,19
09/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	6.273,35		454,05
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		6.727,40
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-16.399,55	6.889,12
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-12.378,41	-9.510,43
10/09/2024	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/09	1636387	22.000,00		-21.888,84
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 10/09	1640222	4.115,69		111,16
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	572		-4.115,69	4.226,85
11/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		111,16
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	228,79		209,17
	PIX QR CODE DINAMIC REM: HEVERTON LUIS NUNES S 11/09	150422	165,00		437,96
12/09/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		602,96
13/09/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		764,68
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-2,31	872,49
16/09/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.227,27		870,18
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	181,17		2.097,45
17/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	441,04		2.278,62
18/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	539,05		2.719,66
19/09/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	88,21		3.258,71
20/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	624,44		3.346,92

Data	Lançamento	Dcto.	Credito (R$)	Debito (R$)	Saldo (R$)
23/09/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAMIRES VIEIRA BARBOS 22/09	107351	110,16		4.081,52
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAMIRES VIEIRA BARBOS 21/09	2143298	165,00		4.246,52
24/09/2024	PAGAMENTO FUNCIONARIOS VENDA CARTAO DE CREDITO	573 9397237	102,23	-2.502,10	1.744,42 1.846,65
25/09/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	970,30		2.816,95
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-1,54	2.815,41
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-2,31	2.813,10
26/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	700,77		3.513,87
27/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	333,23		3.847,10
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 27/09	1031126	1.702,58		5.549,68
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	574		-1.702,58	3.847,10
30/09/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	137,21		3.984,31
	PIX QR CODE DINAMIC REM: MARIANE DA SILVA GONC 30/09	1222513	165,00		4.149,31
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	153		-1.045,18	3.104,13
Total			**734.776,55**	**-733.768,22**	**3.104,13**

Os dados acima têm como base 10/10/2024 às 10h05 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Não há lançamentos para este tipo de extrato. (SMC.WSE.0004)

J01028-K

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RICARDO JUNQUEIRA LELIS

AV. 7, 807 - CENTRO
14790-000 GUAIRA - SP
FONE: (17) 3331-3919

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.001.552
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0900 7164 7900 0167 5500 1000 0015 5210 0000 9984

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135242045974374 13/09/2024 15:57:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
322.019.471.117		00.716.479/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	13/09/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA 24 N. 872		JARDIM PAULISTA		14790-000	13/09/2024
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
GUAIRA	SP	3332-7000			15:57:30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	49,90

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
275	CHUCHU	07089000	0102	5102	KG	10	4,99	49,90	0,00	0,00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Pg 13/09

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
I- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI, NOS TERMOS DO ART 23. LC 123/2006.
VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R$ 2.39 TRIB. FEDERAIS / R$ 2.39 TRIB. ESTADUAIS / R$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT

20717 - 13/09

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 13/09/2024
Nome: Rodi

RECEBEMOS DE RICARDO JUNQUEIRA LELIS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/09/2024 VALOR TOTAL: 49,90 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24 N. 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000-GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e
13/09/24	Terdisone F. de Oliveira	000.001.552 SÉRIE 1 205

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G338131657136998 1
13/09/2024 17:01:06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.01.06
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409131944116029651O5
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$49,90
TARIFA: R$1,00
DATA: 13/09/2024 - 16:53:32

PAGO PARA: Ricardo Junqueira Lelis Me
CNPJ: 716.479/0001-67
CHAVE PIX: 00716479000167
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 000000000000130032501
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 13/09/2024 - 16:53:35

==========

DOCUMENTO: 091301
AUTENTICACAO SISBB: 5.01D.73B.A72.DFF.88A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000000158 - 1

Autenticidade
5JIM9T96

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/09/2024** Data do Serviço: **20/09/2024**

Competência: **09/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MUZETTI MEDICINA E SAUDE LTDA**
Nome Fantasia: **MUZETTI SAUDE MEDICA E ODONTOLOGICA**
CNPJ/CPF: **38.445.487/0001-99** IM: **40304** IE: **ISENTO** TELEFONE: **1733212490**
Endereço: **AVENIDA RAFAEL FABRICIO FILHO ,30 ,CASA 24 - PARQUE RESIDENCIAL DOS IPÊS**
CEP: **14781-480** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
Email: **renata.manzano@dviradiologia.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: **204.339.120.115** TELEFONE: **1733255555**
Endereço: **RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 4 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 02,09,19 e 30 de agosto NO VALOR DE R$ 1.980,00 CADA
TOTAL: R$ 7.920,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 24 HORAS (final de semana) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIA 03 de agosto NO VALOR DE R$ 3.700,00 CADA
TOTAL: R$ 3.700,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTÃO DE 12 HORAS (FINAL DE SEMANA) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIA 4 DE AGOSTO NO VALOR DE R$ 1.850,00 CADA
TOTAL: R$ 1.850,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	**13.470,00**	**2,6425**	**355,94**	**13.470,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 13.470,00

207

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.14
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261702272970260 90
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$13.470,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 15:55:48

PAGO PARA: Muzetti Saude Medica e Odontologica
CNPJ: 38.445.487/0001-99
CHAVE PIX: 38445487000199
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000534372
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 15:55:49

==========

DOCUMENTO: 092601
AUTENTICACAO SISBB: 1.E54.C4B.BF3.A44.CD9

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 31

Dados do Prestador de Serviço

Santos Oliveira Servicos Medicos Ltda
Rua Padre Euclides,395 APARTAMENTO 51 - Campos Elíseos
CEP 14080-200 - Ribeirão Preto/ SP
CONTATO@A81.COM.BR
Inscrição Municipal 20918338 - CPF/CNPJ 53.634.597/0001-92

Data de Geração da NFS-e: **20/09/2024 16:33:16**
Data de Competência/Emissão: **20/09/2024**
Cód. de Autenticidade: **374B249BF**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Guaíra - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 48.341.283/0001-61
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Endereço : Rua 24 Numero 872
Complemento :
CEP : 14790-000
Telefone :
IM :
Número : 872
Bairro : Jardim Paulista
Cidade/UF : Guaíra/ SP
E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 12 HORAS (final de semana) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIA 25 DEJULHO DE 2024 NO VALOR DE R$ 1.850,00 CADA
TOTAL: R$ 1.850,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 24 HORAS (final de semana) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIA 24 DEJULHO DE 2024 NO VALOR DE R$ 3.700,00 CADA
TOTAL: R$ 3.700,00

Valor da nota fiscal: R$ 5.550,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Valor aproximado dos tributos Federais R$ 746,48 (13,45%) e Municipais R$ 180,38 (3,25%) - FONTE IBPT SP.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				**2,00**	401		8630502
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.550,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.550,00		R$ 111,00	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 5.550,00**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261702572972873 32
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$5.550,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 15:56:08

PAGO PARA: Santos O S M Ltda
CNPJ: 53.634.597/0001-92
CHAVE PIX: 53634597000192
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000338584161
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 15:56:10

==========

DOCUMENTO: 092602
AUTENTICACAO SISBB: 4.4D9.72B.B21.D4E.0A0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

MUNICÍPIO DE UBERABA

Nota: 2024000
00000091
Código Verificação
AIP7-IFQ6

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/09/2024 15:32:23	**09/2024**	**Uberaba - MG**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia
PARDI

Email
mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
27.192.378/0001-90	**99975**		**Não**	**Não**	**(34) 3322-2230**

Endereço
Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61		**ISENTA**	**(17) 3332-7000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTÃO DE 06 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO DIA 09 DE AGOSTO DE 2024 NO VALOR DE R$ 990,00 CADA - TOTAL: R$ 990,00.

********** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO **********
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90
BANCO UNICRED Nº 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
6,43	**29,70**	**0,00**	**14,85**	**9,90**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
990,00	**0,00**	**0,00**	**990,00**	**3,00**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
29,70	*****	**0,00**	**929,12**	**990,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 133,16 Federal e R$ 28,12 Municipal. Fonte: IBPT [19CB11]

Visualizado em: 20/09/2024 15:32:24
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261703257943317 30
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$929,12
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 15:56:26

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
CHAVE PIX: 27192378000190
INSTITUICAO: 71432926 UNICRED PROGRESSO
AGENCIA: 5181 - CONTA: 000000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 15:56:28

==========

DOCUMENTO: 092603
AUTENTICACAO SISBB: F.452.0DC.CF2.D7E.9C0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

MUNICÍPIO DE UBERABA

Nota: 2024000
00000090
Código Verificação
NUTN-VJUX

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/09/2024 15:29:42	**09/2024**	**Uberaba - MG**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia
PARDI

Email
mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
27.192.378/0001-90	**99975**		**Não**	**Não**	**(34) 3322-2230**

Endereço
Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61		**ISENTA**	**(17) 3332-7000**	**administracao@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MEDICO INFECTOLOGISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO MÊS DE AGOSTO DE 2024 - TOTAL: R$ 10.000,00.

********** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO **********
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90
BANCO UNICRED Nº 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
65,00	**300,00**	**0,00**	**150,00**	**100,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
10.000,00	**0,00**	**0,00**	**10.000,00**	**3,00**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
300,00	*****	**0,00**	**9.385,00**	**10.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 1.345,00 Federal e R$ 284,00 Municipal. Fonte: IBPT [19CB11]

Visualizado em: 20/09/2024 15:29:42
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261703519487845 57
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$9.385,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 15:56:42

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
CHAVE PIX: 27192378000190
INSTITUICAO: 71432926 UNICRED PROGRESSO
AGENCIA: 5181 - CONTA: 00000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 15:56:43

==========

DOCUMENTO: 092604
AUTENTICACAO SISBB: 9.0E0.F59.A65.ED5.E21

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000001052 - 1

Autenticidade
86P2DG3J

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/09/2024** Data do Serviço: **20/09/2024**

Competência: **09/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **03.994.509/0001-95** IM: **456** IE: **isento** TELEFONE: **1733252991**
Endereço: **RUA 23 ,1208 - CENTRO**
CEP: **14781-343** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
Email: **metacontabil7@uol.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: **204.339.120.115** TELEFONE: **1733255555**
Endereço: **RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MEDICO NEFROLOGISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO MÊS AGOSTO DE 2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Documento Emitido por Contribuinte enquadrado no Regime Fixo

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R$ 934,50**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	**225,00**	**97,50**	**450,00**	**150,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	**15.000,00**	**0,0000**	**0,00**	**15.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 14.077,50

215

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261704359870211 33
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$14.077,50
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 15:57:05

PAGO PARA: Servico de Nefrologia de Barretos Ss
CNPJ: 3.994.509/0001-95
CHAVE PIX: 03994509000195
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000001517376
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 15:57:06

==========

DOCUMENTO: 092605
AUTENTICACAO SISBB: 9.59D.9C9.A16.15D.DA5

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000001053 - 1

Autenticidade
ZQ09R3PO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/09/2024** Data do Serviço: **20/09/2024**

Competência: **09/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **03.994.509/0001-95** IM: **456** IE: **isento** TELEFONE: **1733252991**
Endereço: **RUA 23 ,1208 - CENTRO**
CEP: **14781-343** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
Email: **metacontabil7@uol.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: **204.339.120.115** TELEFONE: **1733255555**
Endereço: **RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 6 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 01,08,13,19,29 E 30 DE AGOSTO NO VALOR DE R$ 1.980,00 CADA.
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 31 AGOSTO DE 2024 (FINAL DE SEMANA) NO VALOR DE R$ 3.700,00 CADA.

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Documento Emitido por Contribuinte enquadrado no Regime Fixo

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R$ 970,63**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	**233,70**	**101,27**	**467,30**	**155,80**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	**15.580,00**	**0,0000**	**0,00**	**15.580,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 14.621,93

217

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261705035787958 44
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$14.621,93
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 15:57:22

PAGO PARA: Servico de Nefrologia de Barretos Ss
CNPJ: 3.994.509/0001-95
CHAVE PIX: 03994509000195
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000001517376
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 15:57:24

==========

DOCUMENTO: 092606
AUTENTICACAO SISBB: 1.FA7.5D1.40E.D01.A63

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

MUNICÍPIO DE UBERABA

Nota: 2024000
00000011
Código Verificação
4THF-3HUM

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/09/2024 14:17:29	**09/2024**	**Guaíra - SP**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
CRSJ SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia
****

Email
dp@praitec.com.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
36.987.060/0001-97	**113611**	**isento**	**Não**	**Não**	**(34) 3331-1237**

Endereço
AMINTHAS MARTINS DOS SANTOS, 68, LOT. BENEDITO DA C. TELLES II - CEP: 38036-350 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61			**(01) 79979-3826**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 10 PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 05,07,12,14,16,20,22,24,26,28 DE AGOSTO DE 2024 NO VALOR DE R$ 3.960,00 CADA
TOTAL: R$ 39.600,00
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 09 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 01,02,06,08,13,15,21,27 E 29 DE AGOSTO DE 2024 NO VALOR DE R$ 1.980,00 CADA
TOTAL: R$ 17.820,00
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.1 PLANTAO DE 6 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIA 09 DE AGOSTODE 2024 NO VALOR DE R$ 990,00 CADA
TOTAL: R$ 990,00
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.1 PLANTAO DE 24HORAS (final de semana) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIA 17 DE AGOSTO 2024 NO VALOR DE R$ 3.700,00 CADA
TOTAL: R$ 3.700,00
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.2 PLANTOES DE 12 HORAS (final de semana) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 04 E 25 DE AGOSTO 2024 NO VALOR DE R$ 1.850,00 CADA
TOTAL: R$ 3.700,00

TOTAL: R$ 65.810,00

Médico: DR. CARLOS ROBERTO SILVA JUNIOR - CRM/SP 224606
Conta Corrente: Banco C6 - 336 agencia: 0001 conta: 13234011-9

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
427,76	**1.974,30**	**0,00**	**987,15**	**658,10**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
65.810,00	**0,00**	**0,00**	**65.810,00**	**3,00**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
1.974,30	*****	**0,00**	**61.762,69**	**65.810,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 8.851,44 Federal e R$ 1.869,00 Municipal. Fonte: IBPT [19CB11]

Visualizado em: 20/09/2024 14:17:30
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261705301907723l3
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$61.762,69
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 15:57:39

PAGO PARA: Crsj Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 36.987.060/0001-97
CHAVE PIX: 36987060000197
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000132340119
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 15:57:40

==========

DOCUMENTO: 092607
AUTENTICACAO SISBB: 7.89C.623.23C.1C3.6B3

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
105

Código de Verificação de Autenticidade
82YJNOY4Q

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 16:42:46

Chave de Acesso
1509829NZG0O7HXAR2G9NCLMPBVS3VTB

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
39.610.242/0001-32		**147872002**	**000780393**	RC DASSIE SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 47, 188		**PORTAL DO LAGO A**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17) 3353-3020**	**MATEUS@MJCONTABILIDADEMEDICA.COM.**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SSERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 01 plantao de 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) DIA 18 DE AGOSTO DE 2024 NO VALOR DE R$ 1.850,00 CADA	1.850,00	R$ 1.850,00

VALOR TOTAL: R$ 1.850,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,01%	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.850,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.850,00**	**R$ 37,19**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.850,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RC DASSIE SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **105** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **82YJNOY4Q**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

221

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261707431383219 43
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.850,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 15:57:57

PAGO PARA: Rc Dassie Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 39.610.242/0001-32
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000 87028166
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 15:57:58

==========

DOCUMENTO: 092608
AUTENTICACAO SISBB: F.CA0.232.302.F23.9E1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura do Municipio de Cajobi

Pref. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
543
Código de Verificação de Autenticidade
IECR50Z56
Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/09/2024 às 14:38:27
Chave de Acesso
1064638JKNR5IQFBAYPM2CLQTRCRU96F

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAJOBI-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				23/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
24.827.027/0001-10		**324960**	**000010667**	CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA MIZAEL ANACLETO DE SOUZA, 400	**LETRA A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15410-000	**CAJOBI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MEDICO INTENSIVISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO MÊS AGOSTO de 2024	23.100,00	R$ 23.100,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 23.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 23.100,00**	**R$ 462,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (23.100,00 x 0,65%)	COFINS (23.100,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (23.100,00 x 1,50%)	CSLL (23.100,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 150,15	**R$ 693,00**	**R$ 0,00**	**R$ 346,50**	**R$ 231,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 21.679,35

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA DEPOSITO BANCÁRIO - BANCO DO BRASIL AG: 3031-7 CONTA 2.008-7

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **543** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IECR50Z56**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____ 223

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261709116830976555
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$21.679,35
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 15:58:34

PAGO PARA: Clinica Medica Zamperlini
CNPJ: 24.827.027/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3031 - CONTA: 000000000000000020087
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 15:58:34

==========

DOCUMENTO: 092609
AUTENTICACAO SISBB: 6.E44.A9C.D32.250.733

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura do Municipio de Cajobi

Pref. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
544

Código de Verificação de Autenticidade
46PBQ5VAF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/09/2024 às 14:43:47

Chave de Acesso
106464PVS2AROFROFT73GJK426614YOZ

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAJOBI-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				23/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
24.827.027/0001-10		**324960**	**000010667**	CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA MIZAEL ANACLETO DE SOUZA, 400	**LETRA A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15410-000	**CAJOBI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 4 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 06,15,21 E 27 DE AGOSTO DE 2024 NO VALOR DE R$ 1.980,00 CADA	7.920,00	R$ 7.920,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 12HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (final de semana) NO DIA 18 DE AGOSTO DE 2024 NO VALOR DE R$ 1.850,00CADA	1.850,00	R$ 1.850,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.770,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.770,00**	**R$ 195,40**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (9.770,00 x 0,65%)	COFINS (9.770,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.770,00 x 1,50%)	CSLL (9.770,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 63,51	**R$ 293,10**	**R$ 0,00**	**R$ 146,55**	**R$ 97,70**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.169,14

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA DEPOSITO BANCÁRIO - BANCO DO BRASIL AG: 3031-7 CONTA 2.008-7

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **544** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **46PBQ5VAF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

225

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261709428151300 32
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$9.169,14
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 15:59:16

PAGO PARA: Clinica Medica Zamperlini
CNPJ: 24.827.027/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3031 - CONTA: 000000000000000020087
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 15:59:16

==========

DOCUMENTO: 092610
AUTENTICACAO SISBB: F.FE5.5AB.9B6.EB1.785

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **113**
Série: **E**
Data Emissão: **20/09/2024**
Certificação: **49125-5D792**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MEDLEST LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **46.936.804/0001-06** Insc. Municipal: **116123** Insc. Estadual:
Endereço: **AV ROSA CRUZ MOLINA** N°: **77**
Bairro: **RESIDENCIAL UNIVERSITÁRIO** Compl.: **RES.**
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19063-733**
E-mail: **razaoservicosadm@gmail.com** Telefone: **1833111666**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **ISENTO**
Endereço: **R VINTE E QUATRO** N°: **872**
Bairro: **JARDIM PAULISTA** Compl.:
Município: **GUAÍRA** UF: **SP** CEP: **14790-000**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 143 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE CIRURCIA GERAL NO MÊS 08/2024.

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	5720	5.720,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 5.720,00	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 5.720,00**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.720,00**	**3,5038%**	**R$ 200,42**
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 5.720,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **09/2024**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8630502**
Observações:

Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III

Dt Competencia: **20/09/2024 14:09:15**

Impresso em: 20/09/2024 às 14:09:19

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: MEDLEST LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 113
Certificação
49125-5D792

227

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261710139359678 30
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$5.720,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 15:59:36

PAGO PARA: Medlest Ltda
CNPJ: 46.936.804/0001-06
CHAVE PIX: 46936804000106
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000013501398 91
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 15:59:37

==========

DOCUMENTO: 092611
AUTENTICACAO SISBB: 2.F1B.6CE.8C0.AA2.8E0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

MUNICÍPIO DE UBERABA

Nota: 2024000
00000094
Código Verificação
6Q8C-JU6G

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/09/2024 15:39:04	**09/2024**	**Uberaba - MG**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia
PARDI

Email
mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
27.192.378/0001-90	**99975**		**Não**	**Não**	**(34) 3322-2230**

Endereço
Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61		**ISENTA**	**(17) 3332-7000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE INFECTOLOGIA NO MÊS 08/2024 - VALOR R$ 2.480,00.

********** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO **********
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90
BANCO UNICRED Nº 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
16,12	**74,40**	**0,00**	**37,20**	**24,80**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
2.480,00	**0,00**	**0,00**	**2.480,00**	**3,00**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
74,40	*****	**0,00**	**2.327,48**	**2.480,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 333,56 Federal e R$ 70,43 Municipal. Fonte: IBPT [19CB11]

Visualizado em: 20/09/2024 15:39:05
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

229

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261710337210936 87
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.327,48
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:00:33

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
CHAVE PIX: 27192378000190
INSTITUICAO: 71432926 UNICRED PROGRESSO
AGENCIA: 5181 - CONTA: 00000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:00:34

==========

DOCUMENTO: 092612
AUTENTICACAO SISBB: 1.9CF.CE7.D11.4DC.8AB

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de
São Sebastião do Paraíso
Secretaria de Planejamento e Gestão

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Competência: 09/2024

Número da NFS-e
202400000000070
Código Autenticidade
C2hkBKW4
Data/Hora de Emissão
20/09/2024 15:35:37

Prestador de Serviços

Razão Social: NEUROVIDA S/S LTDA

CNPJ: 17.555.497/0001-07 - Inscrição Municipal: 5.4.00028937 - Inscrição Estadual: ISENTA

E-mail:

Endereço: Rua PIMENTA DE PADUA, 978, APTO 602, CENTRO - São Sebastião do Paraíso - MG - CEP: 37.950-010

Tomador de Serviços

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61 - Inscrição Municipal: - Inscrição Estadual: ISENTO

E-mail:

Endereço: Rua 24, 872, JARDIM PAULISTA - Guaíra - SP - CEP: 14.790-000

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE NEUROCIRURGIA NO MÊS 08/2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Valor Total dos Serviços: R$ 11.200,00

Código e Descrição do Item Lista de Serviço

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Retenções de Impostos (R$)	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Outras Retenções	ISSQN Retido
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviços		Total Deduções *		Base de Cálculo		Alíquota (%)		ISSQN
11.200,00	-	0,00	=	11.200,00	*	2,01	=	**225,12**

* Total Deduções = (Valor Deduções + Desconto Incondicionado)

VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R$ 11.200,00

Outras Informações

- Nota Fiscal de Serviços Eletrônica instituída pela Lei nº 35/2011 e regulamentada pelo Decreto nº 4062 de 21 de Novembro de 2011.
- Data de vencimento do ISSQN desta Nfs-e 21/10/2024 (conforme estabelecido pela RFB).
- AIDF número: 8800; código autenticidade: 1XY3A3BA; válida até: 28/09/2024.
- Exigibilidade ISSQN: Exigível - Local da prestação do serviço: Guaíra - SP - Local da incidência do ISSQN: São Sebastião do Paraíso - MG.
- Cumprimento a Lei Federal 12.741/12 e Decreto 8.264/14 (Lei da Transparência Fiscal). Valores aproximados dos tributos - Federais: R$1.506,40 (13,45%); Estaduais: R$2.800,00 (25,00%); Municipais: R$225,12 (2,01%) - Fonte: IBPT - Versão: 17.1.A - Chave: W7m9E1.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional (alíquota: 2,01%).
- Prestador com regime de recolhimento: Variável e regime especial de tributação: Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte - ME-EPP.

Informações Complementares do Prestador de Serviços

231

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261711504088299O9
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$11.200,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:01:02

PAGO PARA: Neurovida
CNPJ: 17.555.497/0001-07
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6621 - CONTA: 000000000000000120219
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:01:02

==========

DOCUMENTO: 092613
AUTENTICACAO SISBB: 2.1B5.6A0.5F2.710.5C8

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - RUA FREDERICO MOURA - CIDADE NOVA - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 09/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	413	20/09/2024

PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14406-330 - RUA DOMINGOS SANNA, 1251 CASA 08 - BAIRRO SAO JOAQUIM
FRANCA - SP - CEP: 14406-330
CNPJ/CPF:34.705.363/0001-44 Inscr. Estadual/RG:
Email: rafapinheiro-995@hotmail.com
Telefone: 1699956248 CCM 89387

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Guaíra - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro 413	Valor R$ 7.095,06	Vencimento À vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
RUA 24 Nº 872 - JARDIM PAULISTA
Guaíra - SP - Brasil - CEP: 14790-000
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso: SETE MIL E NOVENTA E CINCO REAIS E SEIS CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		DR ARTHUR BISINOTO SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 189 CONSULTAS CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE UROLOGIA NO MÊS DE 08/2024 VALOR R$ 7.560,00	7.560,00	7.560,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		7.560,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		7.560,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	151,20
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
7.560,00	0,00	113,40	49,14	226,80	75,60	0,00	0,00	7.095,06

Esta é a chave de validação: HLAS-CRSJ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

233

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261713407722874 22
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$7.095,06
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:01:47

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 000000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:01:49

==========

DOCUMENTO: 092614
AUTENTICACAO SISBB: 5.197.E3A.F91.2F7.BD8

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2024000
00000012
Código Verificação
EC62-GZAN

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/09/2024 11:57:06	**09/2024**	**Uberaba - MG**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PSICOMED SERVICOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA

Nome Fantasia
PSICOMED

Email
contabilidade.medsaude@hotmail.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
30.419.823/0001-17	**105046**		**Não**	**Não**	**(34) 98805-0431**

Endereço
VERÍSSIMO, 1264, AP1202 BL 03, SAO BENEDITO - CEP: 38022-090 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61			**(01) 79979-3826**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
12, 872 - CENTRO - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630503

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE PSIQUIATRIA NO MÊS 08/2024

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO SANTANDER
AGÊNCIA: 4451
CONTA CORRENTE: 13.001902-2

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
234,00	**1.080,00**	**0,00**	**540,00**	**360,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
36.000,00	**0,00**	**0,00**	**36.000,00**	**3,00**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
1.080,00	*****	**0,00**	**33.786,00**	**36.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 4.842,00 Federal e R$ 1.022,40 Municipal. Fonte: IBPT [19CB11]

Visualizado em: 20/09/2024 12:01:17
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

235

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261714029076335O2
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$33.786,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 26/09/2024 - 16:02:09

PAGO PARA: Psicomed Servicos Medicos Hospitalar
CNPJ: 30.419.823/0001-17
CHAVE PIX: 30419823000117
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4451 - CONTA: 000000000000130019022
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:02:10

==========

DOCUMENTO: 092615
AUTENTICACAO SISBB: 2.DD8.3AA.6E1.430.523

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE AMERICANA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

20240920u23553403000163

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Competência	Código de Verificação
00000391	**20/09/2024 11:21:18**	**09/2024**	**K1SR-BTQ7**

Exigibilidade	Localidade da Prestação
Exigível em Americana/SP	**Americana/SP**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.553.403/0001-63** Inscrição Municipal: **00093993**

Nome/Razão Social: **EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO - ME**

Endereço: **RUA SANTA CLAUDIA 100, BL. 07 Andar 2º PAV Apto 303 - BAIRRO SAO VITO - CEP: 13473-020**

Município: **Americana** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA**

CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **R 24 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000**

Município: **Guaíra** UF: **SP** E-mail: -----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA
ESPECIALIDADE DE VASCULAR(CONSULTAS + US DOPPLER) NO MÊS 08/2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Retenção de COFINS	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção IR	Retenção de PIS	Outras Retenções
R$ 347,85	R$ 115,95	R$ 0,00	R$ 173,93	R$ 75,37	R$ 0,00

CNAE: 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Subitem: 04.01 - Medicina e biomedicina.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 11.595,08

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	**11.595,08**	**3,00%**	**347,85**	**0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 4.930/2009 e no Decreto nº 8.250/2009
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 21/10/2024
- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana.
- Valor Líquido a Pagar: R$ 10.881,98

0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261714270509049O8
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$10.881,98
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:02:36

PAGO PARA: Eurico Mariano de Souza Filho Me
CNPJ: 23.553.403/0001-63
CHAVE PIX: 23553403000163
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000976814
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:02:37

==========

DOCUMENTO: 092616
AUTENTICACAO SISBB: 9.CF2.EE6.551.D2C.693

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
497

Código de Verificação de Autenticidade
HE2FHL18B

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 13:17:20

Chave de Acesso
1509714LY4FAS2G0RKWSOK2RPB4Y0GZC

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.837.826/0001-21		**14164-2002**	**000778520**	L & M CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 16, 800		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3331-5020**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA NO MÊS 08/2024 - DR LUIZ DOS REIS	5.000,00	R$ 5.000,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.000,00**	**R$ 150,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.000,00 x 0,65%)	COFINS (5.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.000,00 x 1,50%)	CSLL (5.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 32,50	**R$ 150,00**	**R$ 0,00**	**R$ 75,00**	**R$ 50,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.692,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **L & M CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **497** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HE2FHL18B**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		239

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261714490421307 90
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.692,50
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:02:54

PAGO PARA: L e M Clinica Medica Ltda
CNPJ: 34.837.826/0001-21
CHAVE PIX: 34837826000121
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000060187
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:02:55

==========

DOCUMENTO: 092617
AUTENTICACAO SISBB: 3.F87.26F.193.810.662

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
587
Código de Verificação de Autenticidade
UPQZGNX0R
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 13:30:35
Chave de Acesso
1509724IDALPCWDAKWJSU570A8B7V39V

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.333.372/0001-32	**11.742.041-4**	**108403050**	**000767981**	JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 12, 631	**SALA 1**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**09979-5262**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA NO MÊS 08/2024.	8.080,00	R$ 8.080,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.080,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.080,00**	**R$ 242,40**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (8.080,00 x 0,65%)	COFINS (8.080,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.080,00 x 1,50%)	CSLL (8.080,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 52,52	**R$ 242,40**	**R$ 0,00**	**R$ 121,20**	**R$ 80,80**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.583,08

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **587** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UPQZGNX0R**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		241

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261715088761164 70
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$7.583,08
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:03:21

PAGO PARA: Jorge Massaru Moritsugu e Cia Ltda
CNPJ: 17.333.372/0001-32
CHAVE PIX: 17333372000132
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000556053
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:03:22

==========

DOCUMENTO: 092618
AUTENTICACAO SISBB: 5.A00.9BC.80C.56B.E54

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000000275 - 1

Autenticidade
GK5H9PVI

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/09/2024** Data do Serviço: **20/09/2024**

Competência: **09/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CLINICA MEDICA COELHO E FURLAN LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **11.969.690/0001-08** IM: **41270** IE: **isento** TELEFONE: **1733026161**
Endereço: **4 ,776 - CENTRO**
CEP: **14780-005** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
Email: **fiscal@mecacontabilidade.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: **204.339.120.115** TELEFONE: **1733255555**
Endereço: **RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE ULTRASSONOGRAFIA 583EXAMES REALIZADOS NO MÊS DE 08/2024 VALOR R$ 33.085,80

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE TOMOGRAFIA 476 EXAMES REALIZADOS NO MÊS DE 08/2024 VALOR R$53.374,42

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R$ 11.533,79**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manic0mios, casas de sa?de, prontos-socorros, ambulatorios e?congeneres.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	1.296,91	561,99	2.593,81	864,60

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	86.460,22	3,0000	2.593,81	86.460,22

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 81.142,91

243

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261715322396292 25
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$81.142,91
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:03:39

PAGO PARA: Clinica Medica Coelho e Furlan Ltda
CNPJ: 11.969.690/0001-08
CHAVE PIX: 11969690000108
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0820 - CONTA: 000000000000130010337
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:03:40

==========

DOCUMENTO: 092619
AUTENTICACAO SISBB: C.730.AFF.37F.AB5.A3D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - RUA FREDERICO MOURA - CIDADE NOVA - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: **09/2024**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	416	**20/09/2024**

PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14406-330 - RUA DOMINGOS SANNA, 1251 CASA 08 - BAIRRO SAO JOAQUIM
FRANCA - SP - CEP: 14406-330
CNPJ/CPF:34.705.363/0001-44 Inscr. Estadual/RG:
Email: rafapinheiro-995@hotmail.com
Telefone: 1699956248 CCM 89387

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Guaíra - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível | Incentivo Fiscal: NÃO | Regime ISS: Movimento | Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro **416**	Valor R$ **4.054,32**	Vencimento À vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
RUA 24 Nº 872 - JARDIM PAULISTA
Guaíra - SP - Brasil - CEP: 14790-000
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso: QUATRO MIL E CINQUENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		DR ARTHUR BISINOTO SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 9 BIÓPSIAS DE PROSTATA REF MES 08/2024 VALOR: R$ 4.320,00	4.320,00	4.320,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	4.320,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	4.320,00
ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %	86,40
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
4.320,00	0,00	64,80	28,08	129,60	43,20	0,00	0,00	4.054,32

Esta é a chave de validação: VAMF-SDUM
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261715559715475 22
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.054,32
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:03:58

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 000000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:03:59

==========

DOCUMENTO: 092620
AUTENTICACAO SISBB: D.5DD.04A.BE5.C9D.D6A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - RUA FREDERICO MOURA - CIDADE NOVA - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 09/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	417	20/09/2024

PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14406-330 - RUA DOMINGOS SANNA, 1251 CASA 08 - BAIRRO SAO JOAQUIM
FRANCA - SP - CEP: 14406-330
CNPJ/CPF:34.705.363/0001-44 Inscr. Estadual/RG:
Email: rafapinheiro-995@hotmail.com
Telefone: 1699956248 CCM 89387

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Guaira - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível | Incentivo Fiscal: NÃO | Regime ISS: Movimento | Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro 417	Valor R$ 8.446,50	Vencimento À vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
RUA 24 Nº 872 - JARDIM PAULISTA
Guaíra - SP - Brasil - CEP: 14790-000
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso: OITO MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		DR ARTHUR BISINOTO SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 2 CIRURGIAS ENDOURO REF MES 08/2024 VALOR R$ 9.000,00	9.000,00	9.000,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		9.000,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		9.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	180,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
9.000,00	0,00	135,00	58,50	270,00	90,00	0,00	0,00	8.446,50

Esta é a chave de validação: JFTG-RJQX
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA FISCAL Nº 414

247

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261716195057825 53
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$8.446,50
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:04:13

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 00000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:04:14

==========

DOCUMENTO: 092621
AUTENTICACAO SISBB: C.637.253.6A7.FDD.24A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
804

Código de Verificação de Autenticidade
Y88LOG8PR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 14:03:27

Chave de Acesso
1509746W3Z3CMKVN7ILY00KVI859HUNP

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
23.313.286/0001-60		**122063050**	**000772648**	CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 21, 86		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**3331 - 4678**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA MÊS 08/2024	6.320,00	R$ 6.320,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.320,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.320,00**	**R$ 189,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (6.320,00 x 0,65%)	COFINS (6.320,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.320,00 x 1,50%)	CSLL (6.320,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 41,08	**R$ 189,60**	**R$ 0,00**	**R$ 94,80**	**R$ 63,20**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.931,32

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **804** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y88LOG8PR**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____ 249

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261717267861691O9
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$5.931,32
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:04:31

PAGO PARA: Clinica Medica Dr Wiliam Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000000000736546
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:04:32

==========

DOCUMENTO: 092622
AUTENTICACAO SISBB: F.522.294.59B.FAD.8D1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1507
Código de Verificação de Autenticidade
92RPU47RU
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 14:19:32
Chave de Acesso
1509757PDCXA0XREJ3VH0PXMB8ZZ9TAS

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
10.922.382/0001-64	**324724020**	**89433050**	**000758863**	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
25, 550		**MARACÁ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3332 2382**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS REF 40 ECOCARDIOGRAMA 08/2024	4.760,00	R$ 4.760,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS REF 02 TESTES ERGOMETRICOS 08/2024	180,00	R$ 180,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.940,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.940,00**	**R$ 148,20**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (4.940,00 x 0,65%)	COFINS (4.940,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.940,00 x 1,50%)	CSLL (4.940,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 32,11	**R$ 148,20**	**R$ 0,00**	**R$ 74,10**	**R$ 49,40**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.636,19

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1507** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **92RPU47RU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____ 251

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261717503036131 62
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.636,19
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:04:45

PAGO PARA: Clinica de Cardiologia Dr Rafael Zem
CNPJ: 10.922.382/0001-64
CHAVE PIX: 10922382000164
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000100743
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:04:46

==========

DOCUMENTO: 092623
AUTENTICACAO SISBB: 2.85D.5B3.348.9DE.D72

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
33
Código de Verificação de Autenticidade
AZCEOQR69
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 14:50:21
Chave de Acesso
1509782F5JUEFI4Q4A7MPCUC4KI4VJJW

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
47.595.501/0001-21		**159642002**	**000783677**	REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 25, 550		**MARACÁ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**		**REGIANE-FURLAN@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61	**ISENTO**		**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	sv	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 193 CONSULTAS CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE DERMATOLOGIA 08/2024	7.720,00	R$ 7.720,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		**2,17%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.720,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.720,00**	**R$ 167,52**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.720,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **33** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AZCEOQR69**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

253

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261718329615377 35
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$7.720,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:04:59

PAGO PARA: Regiane Aparecida Furlan Ferreira Lt
CNPJ: 47.595.501/0001-21
CHAVE PIX: +5517991663211
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000000117005
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:05:00

==========

DOCUMENTO: 092624
AUTENTICACAO SISBB: B.91E.FE3.378.53B.277

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	311 / Nfe	**Emissão**	20/09/2024 14:31:35	**Incidência**	Guaíra (SP)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	20/09/2024	**Código de verificação**	2CQK.5K1G.TZS4.3ZYS	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PEDRO SANT´ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 41.206.885/0001-67 **Reg.:** Simples
Endereço: Av. CORONEL DELFINO NUNES, 950 SALA B - Bairro: CENTRO (BAIRRO) - Cep: 38200050
Telefone: 999752702 **Município:** Frutal - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 116539 **Cod. Mob.:** 908220 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: PEDRO SANT´ANNA SERVICOS MEDICOS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 **Reg.:**
Endereço: R. 24, 872 - Bairro: JARDIM PAULISTA - Cep: 14790-000
Telefone: **Município:** Guaíra - PR **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:** ISENTO
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (3,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO OTORRINOLARINGOLOGIA MÊS 08/2024	R$ 6.800,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
6.800,00	204,00	0,00	6.800,00	3,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 6.800,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:PERFRAN GESTAO ADMINISTRATIVA LTDA

Recebi(emos) de **PEDRO SANT´ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 311, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2CQK.5K1G.TZS4.3ZYS

Data: / / Assinatura:

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

255

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261719447945129O7
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.800,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:05:13

PAGO PARA: Pedro Sant'Anna Servicos Medicos
CNPJ: 41.206.885/0001-67
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3120 - CONTA: 000000000000052582
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:05:14

==========

DOCUMENTO: 092625
AUTENTICACAO SISBB: C.5D3.F6C.E64.B68.116

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
79
Código de Verificação de Autenticidade
OPT11CEU5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 14:19:59
Chave de Acesso
1509758JOTUXRWOF883CMWLULG2N3HD

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.530.440/0001-40		**166613050**	**000789231**	RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126	**COML (SALA 5)**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3332-8700**	**GIL_GUILMAR@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 410 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MÊS DE 08/2024 VALOR R$ 16.400,00	16.400,00	R$ 16.400,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16.400,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.400,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **79** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OPT11CEU5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		257

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261720095294119 53
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$16.400,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:05:33

PAGO PARA: Rcrr Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 49.530.440/0001-40
CHAVE PIX: 49530440000140
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 000000000000130045510
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:05:35

==========

DOCUMENTO: 092626
AUTENTICACAO SISBB: F.8CE.318.336.85F.C4B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
120
Código de Verificação de Autenticidade
DYSZU5G77
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 14:25:40
Chave de Acesso
1509764OH993N3IBAD6VGUELDQE01IDY

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 37 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MÊS DE 08/2024 VALOR R$ 1.480,00	1.480,00	R$ 1.480,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.480,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.480,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.480,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **120** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DYSZU5G77**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		259

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261720332071956 93
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.480,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:05:57

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:05:57

==========

DOCUMENTO: 092627
AUTENTICACAO SISBB: 8.6F0.8F2.3A7.894.0C4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
519
Código de Verificação de Autenticidade
R92R4DEDU
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 11:54:59
Chave de Acesso
15096976ZMY4KC8J6IN197IQSGC7S4YW

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
05.679.944/0001-50		**073753050**	**000740932**	CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR.JORGE SUGIMOTO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 24, 872	**SALA 07**	**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**00000000000**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Medico Prestado referente a Laudo raio x e ultrassom pacientes internados Sus, mês de Agosto/2024.	12.503,93	R$ 12.503,93

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8640205**		

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.503,93	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.503,93**	**R$ 375,12**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (12.503,93 x 0,65%)	COFINS (12.503,93 x 3,00%)	INSS	IRRF (12.503,93 x 1,50%)	CSLL (12.503,93 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 81,28	**R$ 375,12**	**R$ 0,00**	**R$ 187,56**	**R$ 125,04**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.734,93

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR.JORGE SUGIMOTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **519** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **R92R4DEDU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		261

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261721425615527l3
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$11.734,93
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:06:12

PAGO PARA: Clinica Dr. Jorge Sugimoto
CNPJ: 5.679.944/0001-50
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 000000000000130021563
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:06:13

==========

DOCUMENTO: 092628
AUTENTICACAO SISBB: 1.5AF.33E.C2C.797.67F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
311
Código de Verificação de Autenticidade
PBC7LZU34
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 10:09:00
Chave de Acesso
1510023UCQLFRE0NHY6MCANT5T95CVUP

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.520.058/0001-33	**22.623.143.4**	**105542002**	**000766677**	TATIANA COSTA IGNACIO

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 25, 550		**MARACÁ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**3332- 2382**	**contato@escritorioprimos.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61	**ISENTO**		**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE ENDOCRINOLOGIA NO MÊS 08/2024 VALOR R$ 4.360,00	4.360,00	R$ 4.360,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.360,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.360,00**	**R$ 130,80**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (4.360,00 x 0,65%)	COFINS (4.360,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.360,00 x 1,50%)	CSLL (4.360,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 28,34	**R$ 130,80**	**R$ 0,00**	**R$ 65,40**	**R$ 43,60**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.091,86

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$586,42 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$117,28

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **TATIANA COSTA IGNACIO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **311** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PBC7LZU34**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____ 263

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261723162908078l7
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.091,86
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:07:27

PAGO PARA: Tatiana Costa Ignacio
CNPJ: 15.520.058/0001-33
CHAVE PIX: 15520058000133
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000001087347
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:07:27

==========

DOCUMENTO: 092629
AUTENTICACAO SISBB: 2.05D.ADA.A0C.34F.AE4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informaçoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
684

Código de Verificação de Autenticidade
EHKZ29AWL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/09/2024 às 13:07:34

Chave de Acesso
1510126CJH1KX6C26TJ63KNJIBSRA4ZB

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				23/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
36.495.609/0001-26		**144343050**	**000779382**	CLINICA MEDICA SUZUKI & MATUSHITA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 6, 837		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17) 3332-8700**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MÊS DE 08/2024	1.680,00	R$ 1.680,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.680,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.680,00**	**R$ 50,40**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.680,00 x 0,65%)	COFINS (1.680,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.680,00 x 1,50%)	CSLL (1.680,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 10,92	**R$ 50,40**	**R$ 0,00**	**R$ 25,20**	**R$ 16,80**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.526,28

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA SUZUKI & MATUSHITA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **684** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EHKZ29AWL**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____ 265

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261724185409681 40
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.526,28
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:08:04

PAGO PARA: Clinica Medica Suzuki & Matushita Lt
CNPJ: 36.495.609/0001-26
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000000001058304
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:08:06

==========

DOCUMENTO: 092630
AUTENTICACAO SISBB: 4.699.0AF.229.FAD.8B1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
121
Código de Verificação de Autenticidade
YBUVRYX5G
Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/09/2024 às 13:43:33
Chave de Acesso
1510135GQ8FW7M8HMPR7STXZJW0AP7W

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				23/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE OTORRINO NO MÊS DE 08/2024 VALOR R$ 2.680,00	2.680,00	R$ 2.680,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.680,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.680,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.680,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **121** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YBUVRYX5G.**

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

267

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261724452465056O0
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.680,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:08:21

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:08:21

==========

DOCUMENTO: 092631
AUTENTICACAO SISBB: 4.A4C.A03.2B2.CC0.743

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
123
Código de Verificação de Autenticidade
S8AWBB7EV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/09/2024 às 13:46:03
Chave de Acesso
1510137XIUF2BNBWWXU8PAOZUTMNDHV

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				23/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 2 PROCEDIMENTOS DE TRAQUEOSTOMIA REALIZADA NO MES DE AGOSTO/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.000,00	1.000,00	R$ 1.000,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.000,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **123** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **S8AWBB7EV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

269

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261725036339452l6
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.000,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:08:38

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 00000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:08:38

==========

DOCUMENTO: 092632
AUTENTICACAO SISBB: 2.D86.CF6.EE8.52F.8C9

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000003796 - 1

Autenticidade
VCLN6EWR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **26/09/2024** Data do Serviço: **26/09/2024**

Competência: **09/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PETROUCIC MEDICOS ASSOCIADOS S/S**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **10.880.818/0001-08** IM: **22507** IE: **ISENTO** TELEFONE: **33225755**
Endereço: **31 ,1006 - GONÇALVES**
CEP: **14781-338** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
Email: **andrepetrou@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: **204.339.120.115** TELEFONE: **1733255555**
Endereço: **RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ISS retido para o municipio de Guaíra na aliquota de 3% no valor de R$ 441,60
Valor liquido a receber =R$ 13.373,12
Serviços médicos prestados referente a contratualização na especialidade de psiquiatria, no mês 08/2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Documento Emitido por Contribuinte enquadrado no Regime Fixo

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R$ 2.109,37**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	**220,80**	**95,68**	**441,60**	**147,20**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	**14.720,00**	**0,0000**	**0,00**	**14.720,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 13.814,72

271

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261726174251812 56
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$13.373,12
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:09:13

PAGO PARA: Clinica Medica Petroucic S S Ltda
CNPJ: 10.880.818/0001-08
CHAVE PIX: 10880818000108
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3047 - CONTA: 000000000000130016858
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:09:14

==========

DOCUMENTO: 092633
AUTENTICACAO SISBB: B.539.45F.3D1.5AA.A38

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - RUA FREDERICO MOURA - CIDADE NOVA - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: **09/2024**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	415	**20/09/2024**

PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14406-330 - RUA DOMINGOS SANNA, 1251 CASA 08 - BAIRRO SAO JOAQUIM
FRANCA - SP - CEP: 14406-330
CNPJ/CPF:34.705.363/0001-44 Inscr. Estadual/RG:
Email: rafapinheiro-995@hotmail.com
Telefone: 1699956248 CCM 89387

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Guaíra - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível | Incentivo Fiscal: NÃO | Regime ISS: Movimento | Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro	Valor R$	Vencimento
	415	**9.174,61**	**À vista**

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
RUA 24 Nº 872 - JARDIM PAULISTA
Guaíra - SP - Brasil - CEP: 14790-000
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso: NOVE MIL E CENTO E SETENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E UM CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		DR ARTHUR BISINOTO SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 07/2024 VALOR : R$ 9.775,82	9.775,82	9.775,82

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	9.775,82
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	9.775,82
ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %	195,52
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
9.775,82	0,00	146,64	63,54	293,27	97,76	0,00	0,00	9.174,61

Esta é a chave de validação: XDDT-OLJM
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261726488185998 57
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$9.174,61
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:09:28

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 00000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:09:29

==========

DOCUMENTO: 092634
AUTENTICACAO SISBB: 9.D5B.DAA.B31.23E.75F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE AMERICANA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

20240920u23553403000163

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Competência	Código de Verificação
00000392	20/09/2024 11:30:52	09/2024	UUUP-JFXJ

Exigibilidade	Localidade da Prestação
Exigível em Americana/SP	Americana/SP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.553.403/0001-63** Inscrição Municipal: **00093993**

Nome/Razão Social: **EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO - ME**

Endereço: **RUA SANTA CLAUDIA 100, BL. 07 Andar 2º PAV Apto 303 - BAIRRO SAO VITO - CEP: 13473-020**

Município: **Americana** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA**

CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **R 24 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000**

Município: **Guaíra** UF: **SP** E-mail: -----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 07/2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Retenção de COFINS	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção IR	Retenção de PIS	Outras Retenções
R$ 172,19	R$ 57,40	R$ 0,00	R$ 86,09	R$ 37,31	R$ 0,00

CNAE: 8630502 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Subitem: 04.01 - Medicina e biomedicina.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.739,52

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	5.739,52	3,00%	172,18	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 4.930/2009 e no Decreto nº 8.250/2009
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 21/10/2024
- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana.
- Valor Líquido a Pagar: R$ 5.386,53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261727197026095OO
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$5.386,53
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:09:43

PAGO PARA: Eurico Mariano de Souza Filho Me
CNPJ: 23.553.403/0001-63
CHAVE PIX: 23553403000163
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000976814
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:09:45

==========

DOCUMENTO: 092635
AUTENTICACAO SISBB: 8.53B.6CF.1B4.316.712

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
115

Código de Verificação de Autenticidade
RCCGL35D6

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 13:20:06

Chave de Acesso
162656LRRSBK2CWC4Y6LU756ZOC0SDD1

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.540.653/0001-64		**5260-06/22**	**022585**	MOREIRA & MOREIRA MEDICINA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV ÁLVARO DA CUNHA BARROS, 514		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R: 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 07/2024	565,57	R$ 565,57

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 565,57	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 565,57**	**R$ 11,31**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 565,57

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MOREIRA & MOREIRA MEDICINA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **115** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RCCGL35D6**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

277

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261727443709982 39
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$565,57
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:10:02

PAGO PARA: Moreira & Moreira Medicina Ltda
CNPJ: 46.540.653/0001-64
CHAVE PIX: 46540653000164
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000091977504 8
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:10:03

==========

DOCUMENTO: 092636
AUTENTICACAO SISBB: 3.8E4.0AF.874.0B2.CBD

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
498
Código de Verificação de Autenticidade
T97P6RXU3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 13:19:09
Chave de Acesso
15097165DD4O7F0FAS81JJC4AJ00XF7G

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.837.826/0001-21		**14164-2002**	**000778520**	L & M CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 16, 800		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3331-5020**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 07/2024 - DR LUIZ DOS REIS	1.069,86	R$ 1.069,86

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...			**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.069,86	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.069,86**	**R$ 32,10**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.069,86 x 0,65%)	COFINS (1.069,86 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.069,86 x 1,50%)	CSLL (1.069,86 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 6,95	**R$ 32,10**	**R$ 0,00**	**R$ 16,05**	**R$ 10,70**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.004,06

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **L & M CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **498** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T97P6RXU3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

279

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261728238549304 35
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.004,06
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:10:18

PAGO PARA: L e M Clinica Medica Ltda
CNPJ: 34.837.826/0001-21
CHAVE PIX: 34837826000121
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000060187
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:10:19

==========

DOCUMENTO: 092637
AUTENTICACAO SISBB: A.830.BF2.334.C64.850

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
801
Código de Verificação de Autenticidade
ER50STE3B
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 13:42:42
Chave de Acesso
1509735TQ1MA8153TDZKLG8QVDC8AEA2

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
23.313.286/0001-60		**122063050**	**000772648**	CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 21, 86		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**3331 - 4678**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REPASSE REF AIHS 07/2024 - DRA BRUNA LUIZA	355,49	R$ 355,49

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 355,49	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 355,49**	**R$ 10,66**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (355,49 x 0,65%)	COFINS (355,49 x 3,00%)	INSS	IRRF (355,49 x 1,50%)	CSLL (355,49 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 2,31	**R$ 10,66**	**R$ 0,00**	**R$ 5,33**	**R$ 3,55**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 333,64

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **801** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ER50STE3B**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

281

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261729597922904 29
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$333,64
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:10:33

PAGO PARA: Clinica Medica Dr Wiliam Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000000000736546
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:10:34

==========

DOCUMENTO: 092638
AUTENTICACAO SISBB: 5.A5F.381.CF4.FF8.D5B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
803
Código de Verificação de Autenticidade
5BGV47Z07
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 14:01:37
Chave de Acesso
1509745GL89T906AVPQNLUZ9HNDK8M7G

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
23.313.286/0001-60		**122063050**	**000772648**	CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 21, 86		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**3331 - 4678**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 07/2024	975,05	R$ 975,05

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 975,05	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 975,05**	**R$ 29,25**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (975,05 x 0,65%)	COFINS (975,05 x 3,00%)	INSS	IRRF (975,05 x 1,50%)	CSLL (975,05 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 6,34	**R$ 29,25**	**R$ 0,00**	**R$ 14,63**	**R$ 9,75**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 915,08

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **803** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5BGV47Z07**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		283

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261731146573977722
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$915,08
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:13:42

PAGO PARA: Clinica Medica Dr Wiliam Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000000000736546
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:13:43

==========

DOCUMENTO: 092639
AUTENTICACAO SISBB: 6.688.5F2.202.1EC.C62

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1505
Código de Verificação de Autenticidade
ROVF2OZ40
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 14:15:34
Chave de Acesso
1509753RK1VB62J10WBVNN1LAOMLW6NU

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
10.922.382/0001-64	**324724020**	**89433050**	**000758863**	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
25, 550		**MARACÁ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3332 2382**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 07/2024	1.184,37	R$ 1.184,37

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.184,37	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.184,37**	**R$ 35,53**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.184,37 x 0,65%)	COFINS (1.184,37 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.184,37 x 1,50%)	CSLL (1.184,37 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 7,70	**R$ 35,53**	**R$ 0,00**	**R$ 17,77**	**R$ 11,84**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.111,53

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1505** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ROVF2OZ40**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		285

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261731323084314 23
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.111,53
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:13:56

PAGO PARA: Clinica de Cardiologia Dr Rafael Zem
CNPJ: 10.922.382/0001-64
CHAVE PIX: 10922382000164
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000100743
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:13:57

==========

DOCUMENTO: 092640
AUTENTICACAO SISBB: B.DDB.DE5.981.13E.110

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
119
Código de Verificação de Autenticidade
HEXZCECIW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 14:24:43
Chave de Acesso
1509763CWHMDXYL7AQXN5SN622KYNEN4

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 07/2024 VALOR : R$ 2.139,12	2.139,12	R$ 2.139,12

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.139,12	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.139,12**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.139,12 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **119** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HEXZCECIW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	287

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261731575067804l4
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.139,12
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:14:12

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:14:12

==========

DOCUMENTO: 092641
AUTENTICACAO SISBB: 2.B9D.8BC.F63.0C7.05B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
80

Código de Verificação de Autenticidade
03HZ074I3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 14:20:59

Chave de Acesso
1509760TRF3NRSXZ0BC0TG974Y6098NX

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.530.440/0001-40		**166613050**	**000789231**	RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126	**COML (SALA 5)**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3332-8700**	**GIL_GUILMAR@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 07/2024 VALOR : R$10.570,82	10.570,82	R$ 10.570,82

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.570,82	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.570,82**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.570,82

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **80** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **03HZ074I3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		289

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261732360581600027
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$10.570,82
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:14:27

PAGO PARA: Rcrr Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 49.530.440/0001-40
CHAVE PIX: 49530440000140
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 000000000000130045510
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:14:28

==========

DOCUMENTO: 092642
AUTENTICACAO SISBB: 9.0F3.7E3.AFF.EC0.D13

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
695
Código de Verificação de Autenticidade
JCO69IX3A
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 15:04:19
Chave de Acesso
1509789ODXXCFALKUP2U4IZH4NN0LJB1

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.155.914/0001-33	**00000000-3**	**081483050**	**000758248**	PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 24, 872	**SALA B3**	**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033320377**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	repasse ref aihs 07/2024	21.526,04	R$ 21.526,04

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 21.526,04	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 21.526,04**	**R$ 645,78**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (21.526,04 x 0,65%)	COFINS (21.526,04 x 3,00%)	INSS	IRRF (21.526,04 x 1,50%)	CSLL (21.526,04 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 139,92	**R$ 645,78**	**R$ 0,00**	**R$ 322,89**	**R$ 215,26**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 20.202,19 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **695** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JCO69IX3A**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		291

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261732576348755 53
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$20.202,19
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:15:03

PAGO PARA: Pardi Servicos Medicos Eireli
CNPJ: 8.155.914/0001-33
CHAVE PIX: 08155914000133
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000849200
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:15:04

==========

DOCUMENTO: 092643
AUTENTICACAO SISBB: 1.BC7.12F.821.10C.E0C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32
Código de Verificação de Autenticidade
5XU4KF9WV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 15:23:05
Chave de Acesso
1509797V7TNWDNPQ1WNQ98MBQWIXMRB

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
52.024.503/0001-09		**168032002**	**000789508**	RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 55D, 181	**CASA**	**RESIDENCIAL MURAISHI II**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**		**RE84NATAAA1987@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 07/2024	622,91	R$ 622,91

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 622,91	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 622,91**	**R$ 12,46**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 622,91

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5XU4KF9WV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

293

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261733216224586 75
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$622,91
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:15:31

PAGO PARA: Renata Cristina Santos Ferreira Serv
CNPJ: 52.024.503/0001-09
CHAVE PIX: 52024503000109
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000109302553
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:15:32

==========

DOCUMENTO: 092644
AUTENTICACAO SISBB: 3.F5B.7A8.7FA.6FA.AB4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	
111	
Série: **E**	
Data Emissão:	**20/09/2024**
Certificação:	**84827-24A85**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MEDLEST LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **46.936.804/0001-06** Insc. Municipal: **116123** Insc. Estadual:
Endereço: **AV ROSA CRUZ MOLINA** N°: **77**
Bairro: **RESIDENCIAL UNIVERSITÁRIO** Compl.: **RES.**
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19063-733**
E-mail: **razaoservicosadm@gmail.com** Telefone: **1833111666**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **ISENTO**
Endereço: **R VINTE E QUATRO** N°: **872**
Bairro: **JARDIM PAULISTA** Compl.:
Município: **GUAÍRA** UF: **SP** CEP: **14790-000**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 07/2024

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	13563,12	13.563,12

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 13.563,12	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 13.563,12**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13.563,12**	**3,5038%**	**R$ 475,22**
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 13.563,12**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **09/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **20/09/2024 14:07:03**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630502** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 20/09/2024 às 14:07:06

Recebi(emos) de: MEDLEST LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 111
Certificação
84827-24A85

295

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261733443602001O5
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$13.563,12
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:16:01

PAGO PARA: Medlest Ltda
CNPJ: 46.936.804/0001-06
CHAVE PIX: 46936804000106
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000013501398 91
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:16:02

==========

DOCUMENTO: 092645
AUTENTICACAO SISBB: 0.ECB.005.549.6CB.6DA

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
171
Código de Verificação de Autenticidade
URJM2FXNG
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 16:52:16
Chave de Acesso
1509837FGNT2TQIM4IAQVSM8174MKXJB

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
39.895.756/0001-81		**159912002**	**000783718**	R M DE MEDEIROS SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 16, 86		**RESIDENCIAL REYNALDO STEIN**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**		**CONTATO@SKCONTABILIDADE.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REPASSE REF AIHS 07/2024	583,15	R$ 583,15

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			**3,00%**	**0000040000001**	**8630501**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 583,15	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 583,15**	**R$ 17,49**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (583,15 x 0,65%)	COFINS (583,15 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (583,15 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 3,79	**R$ 17,49**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5,83**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 538,55

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS: Conta PJ R M DE MEDEIROS
Banco INTER Banco: 077
Agência: 0001 Conta: 35213662-6

RECEBI(EMOS) DE **R M DE MEDEIROS SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **171** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **URJM2FXNG**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		297

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261734390404555552
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$538,55
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:16:43

PAGO PARA: R M M S M Ltda
CNPJ: 39.895.756/0001-81
CHAVE PIX: 39895756000181
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000352136626
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:16:45

==========

DOCUMENTO: 092646
AUTENTICACAO SISBB: 5.8F4.293.7FB.C2C.F32

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 71

Dados do Prestador de Serviço

Omsc Servicos Medicos Ltda
Rua Triunfo,222 APT 33 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-670 - Fone: (01)03916-5890 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20154726 - CPF/CNPJ 48.778.676/0001-37

Data de Geração da NFS-e: **20/09/2024 17:18:47**
Data de Competência/Emissão: **20/09/2024**
Cód. de Autenticidade: **59DFF15CE**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Guaíra - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 48.341.283/0001-61
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Endereço : Rua 24
Complemento :
CEP : 14790-000
Telefone :
IM :
Número : 872
Bairro : Jardim Paulista
Cidade/UF : Guaíra/ SP
E-mail : compras@santacasadeguaira.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

REPASSE REF AIHS 07/2024
VALOR : 266,38

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				2,00	403		8610102
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 266,38	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 266,38		R$ 5,33	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 266,38**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261734570679848 67
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$266,38
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:17:01

PAGO PARA: Omsc Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 48.778.676/0001-37
CHAVE PIX: 48778676000137
INSTITUICAO: 37395399 CCLA CENTRO BRASILEIRA
AGENCIA: 5004 - CONTA: 00000000000010909966
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:17:02

==========

DOCUMENTO: 092647
AUTENTICACAO SISBB: C.2DC.9E2.041.293.F10

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
142

Código de Verificação de Autenticidade
7D4L00WOM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/09/2024 às 17:23:35

Chave de Acesso
15099077PDQ29DKU9RJCOHJ0Y5KBXM45

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
43.363.919/0001-52		**153033050**	**000782068**	MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 27, 885		**SANTA HELENA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**		**METAGUAIRA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 07/2024	740,70	R$ 740,70

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 740,70	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 740,70**	**R$ 22,22**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (740,70 x 0,65%)	COFINS (740,70 x 3,00%)	INSS	IRRF (740,70 x 1,50%)	CSLL (740,70 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 4,81	**R$ 22,22**	**R$ 0,00**	**R$ 11,11**	**R$ 7,41**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 695,15

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **142** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7D4L00WOM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____ 301

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261735187046251 41
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$695,15
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:17:19

PAGO PARA: Medical Kids Cl
CNPJ: 43.363.919/0001-52
CHAVE PIX: 43363919000152
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000155114360
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:17:21

==========

DOCUMENTO: 092648
AUTENTICACAO SISBB: 5.BE7.CB5.EC7.FBB.0C2

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
125

Código de Verificação de Autenticidade
752KAYLIA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 17:53:36

Chave de Acesso
1509855QUJTQO98FY9HKBUM4S01T24CS

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.379.508/0001-24		**132913050**	**000775846**	CLINICA MEDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 21, 547		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033304777**	**contato@escritorioagape.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61	**ISENTO**	**083233003**	**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 07/2024	1.720,74	R$ 1.720,74

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,7128%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.720,74	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.720,74**	**R$ 46,68**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.720,74

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **125** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **752KAYLIA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		303

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261738473008244l3
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.720,74
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:17:48

PAGO PARA: Clinica Medica Dra. Maiara Brandao S
CNPJ: 29.379.508/0001-24
CHAVE PIX: 29379508000124
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000000274135
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:17:48

==========

DOCUMENTO: 092649
AUTENTICACAO SISBB: B.8F3.15D.3ED.CC1.D1E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
122
Código de Verificação de Autenticidade
9LUS89TFN
Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/09/2024 às 13:44:48
Chave de Acesso
1510136LUDOPGCFB1DDBWNATQMTTKU4I

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				23/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 07/2024 VALOR : R$ 1.356,72	1.356,72	R$ 1.356,72

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.356,72	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.356,72**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.356,72

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **122** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9LUS89TFN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		305

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261739047656247 65
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.356,72
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:18:03

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:18:03

==========

DOCUMENTO: 092650
AUTENTICACAO SISBB: 2.8B1.A49.EE8.1ED.91C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

1 0 0 3 9 - X

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2698
Código de Verificação de Autenticidade
CK87VKVTT
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/09/2024 às 07:55:35
Chave de Acesso
1508642VG32WYRAN76XEX9G76K1DTGZ3

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.684.707/0001-53	**5153923**	**011713029**	**000742349**	LABORATORIO GIANSANTE SANTANA S/S.

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 16, 548		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**01133312577**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	EXAMES REALIZADOS	15.170,24	R$ 15.170,24

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.170,24	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15.170,24**	**R$ 455,11**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (15.170,24 x 0,65%)	COFINS (15.170,24 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.170,24 x 1,50%)	CSLL (15.170,24 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 98,61	**R$ 455,11**	**R$ 0,00**	**R$ 227,55**	**R$ 151,70**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.237,27

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.040,40 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$408,08

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LABORATORIO GIANSANTE SANTANA S/S.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2698** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CK87VKVTT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		307

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261745033139895 48
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$14.237,27
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:18:39

PAGO PARA: Laboratorio Giansante Santana S/s
CNPJ: 49.684.707/0001-53
CHAVE PIX: 49684707000153
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000000336963
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:18:41

==========

DOCUMENTO: 092651
AUTENTICACAO SISBB: A.F2C.071.982.378.A9A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Inscrição no C.N.P.J. Nº 48344014000159
Av. Gabriel Garcia Leal,676 - MARACA
GUAIRA - SP

20/09

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA

Número da NFS-e
16760
Código de Verificação de Autencidade
UZ368ABEF
Data e hora de Emissão da NFS-e
02/09/2024 às 08:45:43
Chave de Acesso
11503807QTUWZ245689ABDEFHJKLNOPS

Informações

Exibilidade do ISS	Número do Processo	Município de incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GUAIRA - SP	GUAIRA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2-Não	2-Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
26436425896	280153119		LARISSA MOREIRA CURCELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 12, 457	CASA	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790000	GUAIRA - SP		

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48341283000161			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		JARDIM PAULISTA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	- SP	(17) 3332-7000	financeiro@santacasadeguaira.com.br

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PSICOLOGIA HODPITALAR REFERENTE AO MES DE AGOSTO DE 2024.	R$ 4800,00	R$ 4.800,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza

Item da LC 116/2003	Alíquota	Atividade do Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
99.99 ISS Estimado	3 %	999999.9999999			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto
R$ 4.800,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.800,00	R$ 144,00	02-Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota

Informações Complementares

309

RECEB(EMOS) DE **LARISSA MOREIRA CURCELI** SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO **16760** CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: **UZ368ABEF**

DATA 02.09.2024 CPF/RG 264.364.258-96 ASSINATURA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261745254653936 35
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.800,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:18:59

PAGO PARA: Larissa M Curceli
CPF: ***.364.258-**
CHAVE PIX: 26436425896
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000142968
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:19:00

==========

DOCUMENTO: 092652
AUTENTICACAO SISBB: D.632.197.2FC.1A6.804

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFSe

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Guaíra SP
Departamento Tributário
(17)3331-5865
tributos@guaira.sp.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
35174062215753993000140000000000007524096502284914

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
75	02/09/2024	02/09/2024 16:32:50
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
75	900	02/09/2024 16:32:50

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
15.753.993/0001-40	-	(17) 9975-8575

Nome / Nome Empresarial
15.753.993 JEFERSON JOSE CARNEIRO

E-mail
COMPUTECGUAIRA@GMAIL.COM

Endereço
19, 827, CENTRO

Município
Guaíra - SP

CEP
14790-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
48.341.283/0001-61	-	-

Nome / Nome Empresarial
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

E-mail
-

Endereço
24, 872, JARDIM PAULISTA

Município
Guaíra - SP

CEP
14790-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
01.07.01 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...	-	Guaíra - SP	-

Descrição do Serviço
Prestação Serviços T.I referente Santa Casa Misericórdia de Guaira (Manutenção e Suporte Técnico Infraestrutura e Sistemas Hospital).

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Guaíra - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 3.100,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 3.100,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 3.100,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

311

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.18
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261746357313455O4
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$3.100,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:19:29

PAGO PARA: Jeferson Jose Carneiro - Me
CNPJ: 15.753.993/0001-40
CHAVE PIX: 15753993000140
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000030007
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:19:30

==========

DOCUMENTO: 092653
AUTENTICACAO SISBB: 7.06E.4BF.293.829.5A9

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE Alfalagos LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 24/09/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAI
Total NF: 797,52 Volume: 16
Número Pedido: 12332912

NF-e
Nº: 31180 SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Alfalagos LTDA

RUA 15 DE NOVEMBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA1 Bairro: CONDOMINIO INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 31.180
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0905.1945.0200.0467.5500.1000.0311.8011.2333.0962

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

DADOS DA NF-e
135242134744069 - 24/09/2024 16:13:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
482.081.634.114		05.194.502/0004-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO		CNPJ	DATA EMISSÃO
R. R 24, 872	BAIRRO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA	48.341.283/0001-61	24/09/2024
MUNICÍPIO: Guaira	FONE / FAX: (017)3332-7000	UF: SP / INSCRIÇÃO ESTADUAL:	CEP: 14790-000 / DATA DA SAÍDA: 24/09/2024
			HORA DA SAÍDA: 16:13:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

31180/1 - 24/09/24 - 797,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
797,52	95,70	0,00	0,00	797,52

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	797,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	[0]				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	volumes			55,1000	55,1000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST	UNID	QTDE	VALOR UNIT	VALOR DESC	VALOR BRUTO	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
41037 30049099	CLOR DE SODIO 0,9% AMP 10ML Lote: P20324B - 30/04/2026 Qtde: 3000.00 Numero da FCI: / CEST: 13.003.00	000 5102	Fc	3000,0000	0,2100	0,0000 0,0000 %	630,00	630,00	75,60 0,00	0,00	12,00	0,00
36176 30049099	SOL ENEMA GLICERINA 12% 500ML C/SONDA Lote: 848824 - 30/03/2026 Qtde: 20.00 Numero da FCI: / CEST: 13.003.01	000 5102	Fc	20,0000	8,3760	0,0000 0,0000 %	167,52	167,52	20,10 0,00	0,00	12,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / VENDA DIRETA APOIO 1063328 / Pedidos de Venda utilizados: 8401	

313

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.18
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409261755230533823 50
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$797,52
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/09/2024 - 16:21:00

PAGO PARA: Alfalagos
CNPJ: 5.194.502/0004-67
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0168 - CONTA: 000000000000000608319
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/09/2024 - 16:21:00

==========

DOCUMENTO: 092654
AUTENTICACAO SISBB: 5.403.B78.139.189.7DC

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE VIP HOSPITALAR LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 001991 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

VIP HOSPITALAR LTDA.
Avenida Senador César Vergueiro, 1014, Sala 01 E 02, Jardim Irajá
14.020-510 - Ribeirão Preto - SP
Fone (16) 3913-4556
www.viphospitalar.com.br - financeiro@viphospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída [1]
Nº 001991
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 1130 0942 5500 0121 5500 1000 0019 9116 0577 0266

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias	135242475426691 01/11/2024 10:03:33

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
279.098.096.114		30.094.255/0001-21

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra	48.341.283/0001-61		01/11/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
RUA 24, 872 - HOSPITAL	Jardim paulista	14.790-000	01/11/2024
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Guaíra	SP	(17) 3332-7000	10:03:33

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.956,00
Valor do frete	**Valor do seguro**	**Desconto**	**Outras despesas acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da nota**
33,30	0,00	495,60	0,00	0,00	4.493,70

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Correios - Fraga e Fraga Ltda.	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				69.016.657/0001-43
Endereço		**Município**	**UF**	**Inscrição Estadual**	
R. Henrique Dumont, nº 882, Jd. Paulista		Ribeirão Preto	SP		
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso bruto**	**Peso líquido**
1				0,500	0,500

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	Desconto	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
AM	Amnioscopio Modelo Master (Acompanha Kit de Pontas)	90181100	0102	5.102	UN	2,00	2.478,00	4.956,00	495,60	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
PORTARIA CAT 8 DE 2016. I - "Documento emitido por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional", II - "Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI". III - Permite o aproveitamento de crédito de ICMS no valor de R$0,00 correspondente à alíquota de 1,25%, nos termos do Art. 23 da LC 123. Total aproximado de tributos: R$ 1.432,14 (31,87%) Federais R$ 623,28 (13,87%) Estaduais R$ 808,87 (18,00%) . Fonte IBPT. Pedido n 18206 qualquer duvida estamos a disposição Tiago Nunes 16 992138317	

01/11/2024 10:03:37

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

315

Comarca de São Paulo

CAIXA | 104-0 | 10491.10339 88000.100045 14480.856013 1 98580000449370

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE						**Data de Vencimento** 03/10/2024
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: Pagar.me Pagamentos S/A CNPJ 18.727.053/0001-74 Rua Princesa Isabel, 695 - Campos Elíseos, SP - 14085120						**Agência/Código Cedente** 3337 / 1103388-6
Data do Documento 26/09/2024	**Num. do Documento** 144808560		**Espécie doc** OUT	**Aceite** N	**Data Processamento** 26/09/2024	**Nosso Número** 14000000144808560-0
Uso do Banco	**Carteira** RG	**Espécie** R$	**Quantidade**		**Valor**	**(=) Valor do Documento** 4493,70
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. Sr. Caixa, favor não aceitar pagamento após o vencimento. Loja: VIP Hospitalar Equipamentos médicos, hospitalares, odontológ Pedido número: 18206 A emissão deste boleto foi solicitada e/ou intermediada pela empresa VIP Hospitalar - CNPJ: 30094255000121. Para confirmar a existência deste boleto consulte em pagar.me/boletos						**(-) Desconto** **(-) Outras Deduções/Abatimento** **(+) Mora/Multa/Juros** **(+) Outros Acréscimos** **(=) Valor Cobrado**
Nome do Pagador: Santa Casa de Misericórdia de Guaíra **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61 **Endereço:** RUA 24 872, Jardim paulista - Guaíra, SP - 14790000 **Sacador/Avalista:** VIP Hospitalar **CNPJ/CPF:** 30.094.255/0001-21						

SAC CAIXA: 0800 726 0101 / Ouvidoria: 0800 725 7474
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

CAIXA | 104-0 | 10491.10339 88000.100045 14480.856013 1 98580000449370

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE						**Data de Vencimento** 03/10/2024
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: Pagar.me Pagamentos S/A CNPJ 18.727.053/0001-74 Rua Princesa Isabel, 695 - Campos Elíseos, SP - 14085120						**Agência/Código Cedente** 3337 / 1103388-6
Data do Documento 26/09/2024	**Num. do Documento** 144808560		**Espécie doc** OUT	**Aceite** N	**Data Processamento** 26/09/2024	**Nosso Número** 14000000144808560-0
Uso do Banco	**Carteira** RG	**Espécie** R$	**Quantidade**		**Valor**	**(=) Valor do Documento** 4493,70
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. Sr. Caixa, favor não aceitar pagamento após o vencimento. Loja: VIP Hospitalar Equipamentos médicos, hospitalares, odontológ Pedido número: 18206 A emissão deste boleto foi solicitada e/ou intermediada pela empresa VIP Hospitalar - CNPJ: 30094255000121. Para confirmar a existência deste boleto consulte em pagar.me/boletos						**(-) Desconto** **(-) Outras Deduções/Abatimento** **(+) Mora/Multa/Juros** **(+) Outros Acréscimos** **(=) Valor Cobrado**
Nome do Pagador: Santa Casa de Misericórdia de Guaíra **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61 **Endereço:** RUA 24 872, Jardim paulista - Guaíra, SP - 14790000 **Sacador/Avalista:** VIP Hospitalar **CNPJ/CPF:** 30.094.255/0001-21						

Autenticação Mecânica – Ficha de Compensação

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:12:18
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491103398800010004514480856013198580000449370
BENEFICIARIO:
PAGAR.ME PAGAMENTOS S.A.
NOME FANTASIA:
PAGAR.ME PAGAMENTOS S.A.
CNPJ: 18.727.053/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
VIP Hospitalar
CNPJ: 30.094.255/0001-21
PAGADOR:
Santa Casa de Misericordia de Guair
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.655
DATA DE VENCIMENTO	03/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.493,70
VALOR COBRADO	4.493,70

NR.AUTENTICACAO 9.8CE.4CC.1EC.277.612

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

NF-e
Nº. 000.301.505
Série 001

RECEBEMOS DE Acacia Comercio de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 500,96 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
8/8	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Acacia Comercio de Medicamentos Ltda

Rua Citlog, 333
Aeroporto - 37031-090
Varginha - MG Fone/Fax: 3536901150

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.301.505
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0803 9450 3500 0191 5500 1000 3015 0510 1053 2433

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC	131246147308545 - 27/08/2024 14:59:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
7070884010016	813028857113	03.945.035/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	27/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	27/08/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Guaira	SP	001733327000		14:59:42

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	26/09/2024
Valor	R$ 500,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
500,96	60,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,96
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,06	0, 00	0,00	500,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	(0) Emitente				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD WASHINGTON LUIZ, 172	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
16404	COLETOR UNIVERSAL S/PA ESTERIL TAMPA VERMELHA 80ML PCT/100 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=30,06 vICMSUFRemet=0,00	39269040	000	6108	UN	1.600,0000	0,3131	500,96	500,96	60,12	0,00	12,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Endereco de Entrega - Cidade: - , Bairro: , CEP: , , Nro.: / BANCO DO BRASIL AG. 0032-9 C/C 15184-X / CHAVE PIX: 03945035000191 / / / Nro Pedido: 71123/ Nro Pedido Porto: 1052712/1 / EMITIDA EM CONFORMIDADE COM A RESOLUCAO DE DIRETORIA COLEGIADA RDC N 430, DE 8 DE OUTUBRO DE 2020/ O remetente e inscrito como Substituto no Estado do SP e recolhe o ICMS devido a este Estado, por apuracao mensal / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 500,96/ ICMS Destino: R$ 30,06 (100% em 2019) / Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:49:27
047500475 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 27/09/2024
NR. DOCUMENTO 550.032.000.015.184
VALOR TOTAL 500,96

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ACACIA COM MEDICAMENTOS
AGENCIA: 0032-9 CONTA: 15.184-X
NR. DOCUMENTO 550.475.000.101.028

==========

NR.AUTENTICACAO E.BEF.577.09C.2AD.906

NF-e
N°. 000.301.519
Série 001

RECEBEMOS DE Acacia Comercio de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 2.599,25 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
3RO	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Acacia Comercio de Medicamentos Ltda

Rua Citlog, 333
Aeroporto - 37031-090
Varginha - MG Fone/Fax: 3536901150

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.301.519
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0803 9450 3500 0191 5500 1000 3015 1910 1053 2749

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC	131246147403240 - 27/08/2024 15:34:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
7070884010016	813028857113	03.945.035/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	27/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	27/08/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Guaira	SP	001733327000		15:34:25

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	26/09/2024
Valor	R$ 2.599,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.599,25	311,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,55	2.599,25
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146,63	0, 00	7,13	2.599,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	(0) Emitente				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD WASHINGTON LUIZ, 172	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
16232	ACETILCISTEINA 600MG 5GR CX 50ENV CYSTEIN pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=5,63 vICMSUFRemet=0,00	21069030	000	6108	ENV	150,0000	0,6250	93,75	93,75	11,25	0,00	12,00	0,00
1821	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML CX 200AMP PMC: 0.00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	AMP	200,0000	0,4025	80,50	80,50	9,66	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Endereco de Entrega - Cidade: - , Bairro: , CEP: , , Nro.: / BANCO DO BRASIL AG. 0032-9 C/C 15184-X / CHAVE PIX: 03945035000191 / / Solucoes - Aplica-se Aliquota 12% ref. Artigo 54 do RICMS - Paragrafo XVII / / Nro Pedido: 71137/ Nro Pedido Porto: 1052973/1 / GENERICOS ICMS 12%, CONFORME ARTIGO 42, I, B.8 do RICMS/MG / EMITIDA EM CONFORMIDADE COM A RESOLUCAO DE DIRETORIA COLEGIADA RDC N 430, DE 8 DE OUTUBRO DE 2020/ O remetente e inscrito como Substituto no Estado do SP e recolhe o ICMS devido a este Estado, por apuracao mensal / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 2443,75/ ICMS Destino: R$ 146,63 (100% em 2019) / Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Acacia Comercio de Medicamentos Ltda

Rua Citlog, 333
Aeroporto - 37031-090
Varginha - MG Fone/Fax: 3536901150

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.301.519
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3124 0803 9450 3500 0191 5500 1000 3015 1910 1053 2749

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC	**131246147403240 - 27/08/2024 15:34:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
7070884010016	**813028857113**	**03.945.035/0001-91**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
8204	PROPOFOL 10MG/ML 20ML CX 5AMP (C1) PROPOTIL PMC: 0.00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=123,00 vICMSUFRemet=0,00	30049095	000	6108	AMP	200,0000	10,2500	2.050,00	2.050,00	246,00	0,00	12,00	0,00
15886	PREDNISONA 20MG CX 500CPR (BLT C/20) PMC: 2.31 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30043210	000	6108	CPR	500,0000	0,1500	75,00	75,00	9,00	0,00	12,00	0,00
4190	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML CX 50AMP TERBUTIL PMC: 7.33 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=18,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	AMP	200,0000	1,5000	300,00	300,00	36,00	0,00	12,00	0,00

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:49:57
047500475 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

DATA DA TRANSFERENCIA 27/09/2024
NR. DOCUMENTO 550.032.000.015.184
VALOR TOTAL 2.599,25

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ACACIA COM MEDICAMENTOS
AGENCIA: 0032-9 CONTA: 15.184-X
NR. DOCUMENTO 550.475.000.101.028

NR.AUTENTICACAO C.C17.194.F89.951.1E3

NF-e
Nº. 000.301.734
Série 001

RECEBEMOS DE Acacia Comercio de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 29/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 525,89 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
323	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Acacia Comercio de Medicamentos Ltda

Rua Citlog, 333
Aeroporto - 37031-090
Varginha - MG Fone/Fax: 3536901150

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.301.734
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0803 9450 3500 0191 5500 1000 3017 3410 1054 1885

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC	131246152020513 - 29/08/2024 16:43:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
7070884010016	813028857113	03.945.035/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	29/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	29/08/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Guaira	SP	001733327000		16:43:42

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
525,89	63,11	0,00	0,00	0,00	0, 00	0,00	6,36	525,89
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,12	0, 00	29,28	525,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	(0) Emitente				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD WASHINGTON LUIZ, 172	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
16437	CEFALEXINA 500MG CX 10CPR PMC: 3.97 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30042052	000	6108	CPR	150,0000	0,9375	140,63	140,63	16,88	0,00	12,00	0,00
9637	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML DERMATROL pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=23,12 vICMSUFRemet=0,00	33019010	000	6108	FRS	150,0000	2,5684	385,26	385,26	46,23	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Endereco de Entrega - Cidade: - , Bairro: , CEP: , , Nro.: / BANCO DO BRASIL AG. 0032-9 C/C 15184-X / CHAVE PIX: 03945035000191 / ID 1046130 / / Nro Pedido: 71138/ Nro Pedido Porto: 1053908/1 / GENERICOS ICMS 12%, CONFORME ARTIGO 42, I, B.8 do RICMS/MG / EMITIDA EM CONFORMIDADE COM A RESOLUCAO DE DIRETORIA COLEGIADA RDC N 430, DE 8 DE OUTUBRO DE 2020/ O remetente e inscrito como Substituto no Estado do SP e recolhe o ICMS devido a este Estado, por apuracao mensal / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 385,26/ ICMS Destino: R$ 23,12 (100% em 2019) / Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:50:22
047500475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 27/09/2024
NR. DOCUMENTO 550.032.000.015.184
VALOR TOTAL 525,89

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ACACIA COM MEDICAMENTOS
AGENCIA: 0032-9 CONTA: 15.184-X
NR. DOCUMENTO 550.475.000.101.028

==========

NR.AUTENTICACAO 2.62A.B09.89E.B08.CBC

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

29/09

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001562180
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0912 4201 6400 0157 5500 1001 5621 8012 8899 7417

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e wwwnfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135241942000238 02/09/2024 19:45:07-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582557602113 — INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ: 12.420.164/0001-57
NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)	CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 — DT. EMISS. 02/09/2024
ENDEREÇO: RUA 24,872 — BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA — CEP: 14790-000 — DATA ENTRADA/SAÍDA:	
MUNICIPIO: GUAIRA — FONE/FAX: 01733327000 — UF:SP — INSCRIÇÃO ESTADUAL: — HORA ENTRADA/SAÍDA:	
NOME: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA — CNPJ/CPF: — INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
ENDEREÇO: RUA 24,872 - — BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA — CEP: 14790-000	
MUNICIPIO: GUAIRA — UF: SP — FONE/FAX: 01733327000 — OBS/ENTREGA:	

001
29/09/2024
547,12

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
547,12	98,48	0,00	0,00	547,12

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	547,12

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXAS			1,0000	1,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
064264	ENCRISE 20 U/ML C/10 AMP 1ML - B IOLAB	30043999	500	5102	CX	2,0000	273,560000	547,12	547,12	0,00	98,48	0,00	18.00%	0.00%	2	40406806	31/05/2026	03/05/2024

P.92463
sol 50609

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20000696			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
Nosso Pedido: AAFICE
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse: https://www.viveo.com.br/compliance
Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Paragrafo Unico,

Pedido: AAFICE
Rép.: 011807
Nº da OS: 60000360949 (P)
Volumes: 1
Total: 1

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 03/09/24
Nome:

325

NF-e
Nº 001562180
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006781954

TICKET

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

Mafra
distribuindo saúde

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001562180
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0912 4201 6400 0157 5500 1001 5621 8012 8899 7417

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241942000238 02/09/2024 19:45:07-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RDC 430/2020).

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:46:36
047500475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

DATA DA TRANSFERENCIA 27/09/2024
NR. DOCUMENTO 551.916.000.007.143
VALOR TOTAL 547,12
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CM HOSPITALAR LTDA
AGENCIA: 1916-X CONTA: 7.143-9
NR. DOCUMENTO 550.475.000.101.028

IDENTIFICADOR 3: C76

NR.AUTENTICACAO 5.4CC.706.289.243.98A

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.131.308
Série 001
Folha 1/1

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

CHAVE DE ACESSO
3524 0804 2749 8800 0138 5500 1000 1313 0810 2467 8600

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135241877868005 - 27/08/2024 11:39:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	27/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	SP	1733327000		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	24/09/2024
Valor	R$ 3.650,00

24/09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
3.650,00	502,80	0,00	0,00	0,00	0,00	3.650,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.650,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			21,000	21,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
35607	ACICLOVIR 250MG PO LIOF SOL INJ IV (GEN) CT C/ 50 FA/TEUTO G+ PMC: 126.67 Lote: 5639265 Qt: 200 Fab: 14/03/24 Val: 14/03/26	30049069	000	5102	FA	200	6,5400	1.308,00	1.308,00	156,96			12,00	
35961	ANDROCORTIL 100MG PO LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 6.39 Lote: 2595746 Qt: 200 Fab: 08/05/24 Val: 08/05/26	30043210	000	5102	FA	200	3,2600	652,00	652,00	117,36			18,00	
35962	ANDROCORTIL 500MG PO LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 15.37 Lote: 25961787 Qt: 100 Fab: 21/05/24 Val: 21/05/26	30043933	000	5102	FA	100	4,2800	428,00	428,00	77,04			18,00	
51122	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN)L CX C/ 100 AP/FARMACE G+ PMC: 1.78 Lote: HS24E015 Qt: 200 Fab: 10/07/24 Val: 30/04/26	30039099	000	5102	AP	200	1,0800	216,00	216,00	25,92			2,00	
55675	GENTAMICINA 40MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/SANTISA G+ PMC: 3.71 Lote: 20400423 Qt: 100 Fab: 01/09/23 Val: 01/09/25	30032061	000	5102	AP	100	1,0700	107,00	107,00	12,84			12,00	
53568	GENTAMICINA 80MG/2ML (40MG/ML) SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/SANTISA G+ PmPf: 14.72 PMC: 7.58 Lote: 20501823 Qt: 100 Fab: 01/11/23 Val: 01/11/25	30032061	000	5102	AP	100	1,0300	103,00	103,00	12,36			12,00	
36397	MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR/B1 G+ PMC: 16.61 Lote: AP-038/24 Qt: 200 Fab: 20/06/24 Val: 31/05/26 FCI:1A4ACBF1-AC37-407E-A904-A69C558DA855	30049099	500	5102	AP	200	1,7300	346,00	346,00	41,52			12,00	
37624	VANCOMICINA 500MG (GEN) PO SOL INJ IV CX C/ 50 FA/TEUTO G+ PMC: 40.28 Lote: 1935545 Qt: 100 Fab: 03/06/24 Val: 03/06/26	30042071	000	5102	FA	100	4,9000	490,00	490,00	58,80			12,00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Conferido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2467860
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 490,92 Estadual: R$ 438,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

Sol 5052

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 29/08/2024
Nome: Carla

Impresso em 27/08/2024 as 11:39:49

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:50:56
047500475 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 27/09/2024
NR. DOCUMENTO 553.370.000.026.500
VALOR TOTAL 3.650,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA COML HOSP LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 26.500-4
NR. DOCUMENTO 550.475.000.101.028

==========

NR.AUTENTICACAO 6.BF1.5B2.1A4.0BA.DA8

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

101028-X

PM DE IPUÃ - SP

PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
66
Código de Verificação de Autenticidade
1QA5DN521
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2024 às 08:23:13
Chave de Acesso
75898EGIOCTZHQHGEV3U1W9PHYW8TJ5E

Para certificação da autenticidade acesse http://187.32.255.145:1982/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		IPUA-SP	IPUA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.970.629/0001-86	425464271	1.121.3730	000011914	JESSICA ALINE MAGALHAES TIZOLIM-ME

Logradouro	Complemento	Bairro
ANTONIO DIAS DE ALMEIDA, 442		OLHOS D AGUA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14610-000	IPUÃ-SP	0093123827	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Logradouro	Complemento	Bairro
R 24, 872	0	NÃO INFORMADO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	GUAIRA - SP	3517406	00 00000000	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS DE FONOAUDIOLOGIA MÊS 08/24 - 11 ATENDIMENTOS	1.905,75	R$ 1.905,75

368 754 38895

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.08**

Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,01%	0000040000008	8650006		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.905,75	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.905,75	R$ 38,31	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.905,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JESSICA ALINE MAGALHAES TIZOLIM-ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **66** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1QA5DN521**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

330

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.06.46
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409271144100938871 77
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.905,75
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 08:44:22

PAGO PARA: Jessica A M Tizolim
CPF: ***.754.388-**
CHAVE PIX: 36875438895
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2082 - CONTA: 000000000000010003393
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 08:44:23

==========

DOCUMENTO: 092701
AUTENTICACAO SISBB: 7.E23.C9C.6D3.DE9.4EF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

20/09

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Inscrição no C.N.P.J. Nº 48344014000159
Av. Gabriel Garcia Leal,676 - MARACA
GUAIRA - SP

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA

Número da NFS-e
16773
Código de Verificação de Autencidade
Z468AACDE
Data e hora de Emissão da NFS-e
04/09/2024 às 11:16:34
Chave de Acesso
11504895VWXZ2445678AABCDEEFGIJKL

Informações

Exibilidade do ISS	Número do Processo	Município de incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GUAIRA - SP	GUAIRA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2-Não	2-Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
27249061879	264447724		FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 26, 1364		SANTA HELENA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790000	GUAIRA - SP		

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48341283000161			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		JARDIM PAULISTA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	- SP	(17) 3332-7000	financeiro@santacasadeguaira.com.br

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
33	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE TESTE DA ORELHINHA REFERENTE AO MES DE AGOSTO DE 2024	R$ 35,00	R$ 1.155,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

Item da LC 116/2003	Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
99.99 ISS Estimado	3 %	999999.9999999			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto
R$ 1.155,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.155,00	R$ 34,65	02-Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal (R$)

Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE **FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE**
DATA ____/____/____

SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO **16773**
CPF/RG

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: **Z468AACDE**
ASSINATURA

332

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.06.46
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409271144338760349 63
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.155,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 08:44:44

PAGO PARA: Flavia A M Valize
CPF: ***.490.618-**
CHAVE PIX: 27249061879
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000001504762
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 08:44:45

==========

DOCUMENTO: 092702
AUTENTICACAO SISBB: 9.24F.4EE.4BE.50C.993

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000026007 SÉRIE 3

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000026007
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0909 9443 7100 0368 5500 3000 0260 0713 8270 1753

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135242136042993 24/09/2024 18:41:10-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61		24/09/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA 24,872		JARDIM PAULISTA		14790-000	24/09/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GUAIRA	1733327000	SP			18:35:00

FATURA

001 24/09/2024 1.917,78								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.917,78	345,21	0,00	0,00	1.917,78

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.917,78

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
11	CX			97,231	91,916

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M11832	CLENIL A 400MCG/ML - FORMULA ESTERI L - DIPROP BECLOMETASONA-FLACONTE 2 ML 10 DOSES-CHIESI LOTE:1189347 - Val:31/03/2027, Fab: 26/03/2024	30043290	200	5102	CX	10,0000	60,9000	609,00	609,00	109,62	0,00	18.00%	0.00%
M11474	HYFREN 1MG/ML - EPINEFRINA-SOL INJ IM/IV/SC-100AMP 1ML-HYPOFARMA LOTE:24010356 - Val:31/01/2026, Fab : 18/01/2024	30039099	000	5102	CX	1,0000	99,5000	99,50	99,50	17,91	0,00	18.00%	0.00%
M12008X1	GLICOSE 5% 500ML - SOL INJ INF IV-1 6 FR-SIST FECH-FARMARIN LOTE:G067424A - Val:19/08/2026, Fab : 19/08/2024	30049099	000	5102	CX	3,0000	76,6400	229,92	229,92	41,39	0,00	18.00%	0.00%
M12008X1	GLICOSE 5% 500ML - SOL INJ INF IV-1 6 FR-SIST FECH-FARMARIN LOTE:G049724B - Val:05/07/2026, Fab : 05/07/2024	30049099	000	5102	CX	7,0000	76,6400	536,48	536,48	96,57	0,00	18.00%	0.00%
M10848	TOPCOID 500 - POLISSULFATO DE MUCOP	30049099	000	5102	CX	12,0000	13,9900	167,88	167,88	30,22	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 135242136042993 | Pedido:032003 | ID 1063328 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 277.98 (14.49%) Federal e R$ 230.14 (12.00%) Estadual Fonte: IBPT. Pix CNPJ	PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE ( )FEDERAL ( ) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL

334

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000026007
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0909 9443 7100 0368 5500 3000 0260 0713 8270 1753

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135242136042993 24/09/2024 18:41:10-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	OLISSACARIDEO 5MG/G-GEL-1TB 40G-UNI AO QUIMICA LOTE:2424792 - Val:31/07/2027, Fab: 05/07/2024												
M10541	TERBUTIL 0,5MG/ML - SULFATO DE TERB UTALINA-SOL INJ SC/INF-50AMP 1ML-UN IAO QUIMICA LOTE:2417564 - Val:30/04/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 41A1944E-3073-4DA9-B70D-5DE6F713F821., Fab: 29/04/2024	30049099	500	5102	CX	4,0000	68,7500	275,00	275,00	49,50	0,00	18.00%	0.00%

335

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.06.46
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409271144570340131 69
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.917,78
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 08:45:05

PAGO PARA: Sulmedic Comercio de Medicamentos Lt
CNPJ: 9.944.371/0003-68
CHAVE PIX: 09944371000368
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3176 - CONTA: 000000000000130091661
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 08:45:06

==========

DOCUMENTO: 092703
AUTENTICACAO SISBB: 3.D71.CB9.886.D33.7F8

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NACIONALFARMA COMERCIAL LTDA

AV ENGENHEIRO CAMILO DINUCCI, 1901 - LOTE 07
QUADRAB - JARDIM DUMONT
14808-593 ARARAQUARA - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

4.546
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0939 8428 4300 0170 5500 1000 0045 4615 2457 8969

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC		135242134562260 24/09/2024 15:56:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
181.475.548.111		39.842.843/0001-70

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	24/09/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R 24, 872		JARDIM PAULISTA		14790-000	24/09/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	SP				15:56:46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.344,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	342,05	1.344,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	VOLUMES	DIVERSAS			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
113014	CLINDAMICINA 600MG/4ML - CX C/100 Lote: AA-028/23 / Fabr.: 01/02/2023 / Val.: 28/02/2025	30049099	060	5405	CX	6	224,00	1.344,00	0,00	0,00		342,05

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal refere-se ao pedido: 15998 Representante: 000025-HEITOR OC 1063328 Valor aproximado dos tributos: R$ 342,05 (25,45%). Fonte: IBPT N.EMPENHO: OC 1063328	

Pix CNPJ

337

RECEBEMOS DE NACIONALFARMA COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 4.546. EMISSÃO: 24/09/2024 VALOR TOTAL: 1.344,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000- GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 4.546 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.06.46
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409271145554120662 48
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.344,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 08:46:02

PAGO PARA: Nacionalfarma Comercial Ltda
CNPJ: 39.842.843/0001-70
CHAVE PIX: 39842843000170
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2836 - CONTA: 000000000000000317179
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 08:46:03

==========

DOCUMENTO: 092704
AUTENTICACAO SISBB: 1.0AD.E19.470.0CD.FFF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL I

EMISSÃO: 24/09/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU Total NF: 11.643,90	NF-e Nº: 69151 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG

Fone: (31)3046-6175

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 69.151
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3124.0932.7578.2400.0105.5500.1000.0691.5110.1530.1265

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

DADOS DA NF-e
131246199676296 - 24/09/2024 17:10:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034		32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA — CNPJ: 48.341.283/0001-61 — DATA EMISSÃO: 24/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA VINTE E QUATRO, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000	24/09/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Guaira	(017)3332-7000	SP		17:07:01

FATURA/DUPLICATAS
69151/1 - 24/09/24 - 11643,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
11.643,90	1.397,27	0,00	0,00	11.643,90

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	11.643,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
53	CAIXAS			678,2000	678,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO / NVE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CSOSN / CST	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR BRUTO	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: PR399F3 - 08/01/2026 Qtde: 36.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	36,0000	260,4000	0,0000	9.374,40	9.374,40	1.124,93	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR412L6 - 08/08/2026 Qtde: 17.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	17,0000	133,5000	0,0000	2.269,50	2.269,50	272,34	0,00	12,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OC 1063328-BANCO ITAU: AG 2711 CC 24117-0 / Numero do Pedido BELIVE 70019 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / /	

339

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.06.46
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409271146155842803 79
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$11.643,90
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 08:46:23

PAGO PARA: Belive Medical
CNPJ: 32.757.824/0001-05
CHAVE PIX: 32757824000105
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711 - CONTA: 00000000000000241170
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 08:46:24

==========

DOCUMENTO: 092705
AUTENTICACAO SISBB: D.E0D.30F.868.4A9.6A6

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

1o1028-X

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
48.341.283/0001-61	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
RUA 24, 872				JARDIM PAULISTA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
Guaíra	SP	14790-000	8610-1/01	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome				
20367353088	MARIA APARECIDA DIAS DA COSTA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
AVENIDA 15, 1990					GABRIEL GARCIA DE CARVA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
Guaíra	SP	14790-000	016734	00279 SP	334.724.338-25
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
21/11/1984	SEBASTIANA FERREIRA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de Trabalho por prazo indeterminado.

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data do Afastamento	27 Cód. Afastamento
1.920,27	20/10/2022	23/09/2024	23/09/2024	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
000.000.000.00258-7	45.233.574/0001-48 - SIND ENFER E EMPR HOSP E ESTAB SER SAUDE

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 01 dias Salário (líquido de faltas e DSR)	R$ 53,58	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	R$ 9,41	54 Adic. de Periculosidade %	R$ 0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	R$ 0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	62 Salário Família	R$ 0,00
63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R$ 1.102,35	64.1 13º Salário-Exerc./12 avos	R$ 0,00	65 Férias Proporc /12 avos	R$ 0,00
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00	69 - Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
70 13º Salário(Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00	95.1 Salario Aux. Doença	R$ 566,93
95.2 Dif.Sal.meses anteriores	R$ 114,70	99 Ajuste do Saldo Devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 1.846,97

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado Dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 61,72	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 82,67
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	TOTAL DEDUÇÕES	R$ 144,39
				VALOR LÍQUIDO	R$ 1.702,58

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

341

27/09/2024 11:06:29

Pagamento através de banco

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000
Fone: (17)3332-7000
Fax:

Rescisão 09/2024

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

Nome do banco	Agência	Conta	Convênio	Número da remessa (N.S.A.)
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000426

Data de pagamento: 27/09/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO				
MARIA APARECIDA DIAS DA COSTA	334.724.338-25	335-2	11678-5	1.702,58

Total: **1.702,58**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **0,00**

Total geral: **1.702,58**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.40.22
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409271320071652413l1
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.702,58
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 10:31:11

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000000015806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 10:31:12

==========

DOCUMENTO: 092706
AUTENTICACAO SISBB: C.224.D85.D53.FEE.48C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

bradesco
net empresa

Extrato Mensal / Por Período

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | CNPJ: 048.341.283/0001-61
Nome do usuário: BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES
Data da operação: 10/10/2024 - 10h05

Agência | Conta	Total Disponível (R$)	Total (R$)
00335 | 0001580-6	-28.725,54	-28.725,54

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/09/2024 e 30/09/2024

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
30/08/2024	**SALDO ANTERIOR**				2.095,80
02/09/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: ELEDIANE DIAS 02/09	831277	795,73		2.891,53
	PIX QR CODE DINAMIC REM: ROGERIO BELETTI 31/08	1225538	165,00		3.056,53
03/09/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	9.147,76		12.204,29
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	362,63		12.566,92
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	88,21		12.655,13
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	74,35		12.729,48
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 03/09	1618017	31.000,00		43.729,48
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	564		-1.532,73	42.196,75
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	565		-9.596,34	32.600,41
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	566		-32.432,15	168,26
04/09/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	798,60		966,86
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	303,83		1.270,69
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	240904		-803,19	467,50
05/09/2024	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/09	1652428	3.817,38		4.284,88
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/09	1653246	85.513,73		89.798,61
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 05/09	1653405	86.174,88		175.973,49
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/09	1653593	441.734,73		617.708,22
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/09	1654155	33.999,97		651.708,19
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	567		-85.513,73	566.194,46
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	568		-3.817,38	562.377,08
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	569		-441.734,73	120.642,35
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	570		-86.174,88	34.467,47
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	571		-33.999,97	467,50
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-2,31	465,19
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-11,14	454,05
09/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	6.273,35		6.727,40
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		6.889,12
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-16.399,55	-9.510,43
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-12.378,41	-21.888,84
10/09/2024	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/09	1636387	22.000,00		111,16
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 10/09	1640222	4.115,69		4.226,85
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	572		-4.115,69	111,16
11/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		209,17
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	228,79		437,96
	PIX QR CODE DINAMIC REM: HEVERTON LUIS NUNES S 11/09	150422	165,00		602,96
12/09/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		764,68
13/09/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		872,49
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-2,31	870,18
16/09/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	1.227,27		2.097,45
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	181,17		2.278,62
17/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	441,04		2.719,66
18/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	539,05		3.258,71
19/09/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	88,21		3.346,92
20/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	624,44		3.971,36

Data	Lançamento	Dcto.	Credito (R$)	Debito (R$)	Saldo (R$)
23/09/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAMIRES VIEIRA BARBOS 22/09	107351	110,16		4.081,52
	PIX QR CODE DINAMIC REM: TAMIRES VIEIRA BARBOS 21/09	2143298	165,00		4.246,52
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	573		-2.502,10	1.744,42
24/09/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	102,23		1.846,65
25/09/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	970,30		2.816,95
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-1,54	2.815,41
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-2,31	2.813,10
26/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	700,77		3.513,87
27/09/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	333,23		3.847,10
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 27/09	1031126	X 1.702,58		5.549,68
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	574		X -1.702,58	3.847,10
30/09/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	137,21		3.984,31
	PIX QR CODE DINAMIC REM: MARIANE DA SILVA GONC 30/09	1222513	165,00		4.149,31
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	153		-1.045,18	3.104,13
Total			**734.776,55**	**-733.768,22**	**3.104,13**

Os dados acima têm como base 10/10/2024 às 10h05 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Não há lançamentos para este tipo de extrato. (SMC.WSE.0004)

RECEBEMOS DE FRIGELAR COMERCIO E INDUSTRIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.190,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.591.330
Série 005

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FRIGELAR COMERCIO E INDUSTRIA LTDA

Rua Visconde do Rio Branco, 1151
Centro - 14015-000
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.591.330
Série 005
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0992 6604 0600 0704 5500 5000 5913 3010 0029 0638

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PARA USO OU CONSUMO OU IMOBILIZADO	**135242162188833 - 27/09/2024 13:23:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
582660245111		**92.660.406/0007-04**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**27/09/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R 24, 872	**JARDIM PAULISTA**	**14790-000**		**27/09/2024**
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GUAIRA	**SP** **17992307711**			**13:23:14**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.190,00	**214,20**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**16,10**	**1.190,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**74,16**	**1.190,00**

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	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	**Volume**			**22,440**	**22,440**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
S146102	COMPRESSOR ROTATIVO HIGHLY 30000 BTUS R410A 208-230V 60HZ (NAO INVERTER) - ASH280DG-C8DU	84143019	600	5102	Pc	1,0000	1.190,0000	1.190,00	1.190,00	214,20		18,00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PREZADO CLIENTE - SEU MATERIAL SAIU INTACTO DA NOSSA EMPRESA. CONFERIR A MERCADORIA NA ENTREGA, NA PRESENCA DA EQUIPE DA TRANSPORTADORA, NAO ACEITAMOS RECLAMACOES POSTERIORES. PRODUTOS COM ETIQUETAS VIOLADAS PODERAO PERDER A GARANTIA DE FABRICA. NAO NOS RESPONSABILIZAMOS POR DANOS OU MATERIAIS QUEBRADOS. ESTAS OCORRENCIAS SAO COBERTAS PELO SEGURO DA TRANSPORTADORA.CERTIFICAMOS QUE O(S) PRODUTO(S) ESTA(O) ADEQUADAMENTE EMBALADO(S) E ACONDICIONADO(S) PARA SUPORTAR OS RISCOS DE CARREGAMENTO, TRANSPORTE, TRANSBORDO E DESCARREGAMENTO. GRUPO DE EMBALAGEM II CFE. ITEM II ART 22.OV_017448487 RESPONSAVEL DIEGO REIS DE SOUZA. . Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br	346

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.40.22
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409271320302602642 70
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.190,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 10:31:25

PAGO PARA: Frigelar Com e Industria Ltda
CNPJ: 92.660.406/0007-04
CHAVE PIX: 92660406000704
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0125 - CONTA: 00000000000000648279
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 10:31:26

==========

DOCUMENTO: 092707
AUTENTICACAO SISBB: 6.344.832.A3D.DBC.B21

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
517

Código de Verificação de Autenticidade
J8C19WJRU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/09/2024 às 16:04:16

Chave de Acesso
1512365LCXBVIES7N2C2877UE1LD6LCG

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.337.831/0001-41	**322022463112**	**063101019**	**000741338**	FARMACIA ALECRIN DOURADO LTDA-ME

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 11, 546	**3331.5833**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**3331 - 5833**	**contato@escritorioprimos.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	REFERENTE A FORMULA MANIPULADA DE CREME BARREIRA 100G DIA 12/09/24	100,0000	R$ 100,00
20,0000	UN	REFERENTE A FORMULA MANIPULADA DE 20 SACHES CARVAO ATIVADO DIA 23/09/24	3,2500	R$ 65,00
2,0000	UN	REFERENTE A FORMULA MANIPULADA DE 2 POTES DE 500G POMADA DE PAPAINA 5% DIA 23/09/24	100,0000	R$ 200,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Impostos e Serviços

LC 116/2003: **04.07**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços farmacêuticos			**3,00%**	**0000040000007**	**4771702**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 365,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 365,00**	**R$ 10,95**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 365,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$49,09 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,73%) R$9,96 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FARMACIA ALECRIN DOURADO LTDA-ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **517** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **J8C19WJRU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

348

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.40.22
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409271321371983865 28
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$365,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 10:33:07

PAGO PARA: Farmacia Alecrin Dourado Ltda Me
CNPJ: 3.337.831/0001-41
CHAVE PIX: 03337831000141
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1333 - CONTA: 00000000000000120499
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 10:33:08

==========

DOCUMENTO: 092708
AUTENTICACAO SISBB: D.CC4.299.65E.F06.A0E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE DROGARIA MARCA LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 26/09/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA - VALOR TOTAL: R$ 115,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000001728 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DROGARIA MARCA LTDA ME

AVENIDA 21, 867 - CENTRO - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP
TEL.: (17)3331-5129

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000001728 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0902 1089 9400 0190 5500 1000 0017 2810 0000 9670

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
OUTRAS SAÍDAS DE MERCADORIAS OU PRESTAÇÕES DE SERV		135242152223567 26/09/2024 12:06:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
322.021.100.111		02.108.994/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA			48.341.283/0001-61	26/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 24, 872	CENTRO		01479-000	26/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAÍRA	(17)3332-7000	SP		12:06:10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	29,26	194,71
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	79,71	0,00	0,00	115,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
75219	AERODINI 100MCG SOL SPRAY FR 200 DOS C.P. ANVISA 1037000960033 - PMC: R$52,30 - LOTE: 07642792 - QTD: 2,00 - FAB: 31/03/2024 - VAL: 31/03/2026 -	30049039	0500	5929	UN	2,00	52,30000	61,60	43,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
96032	CLENIL A FLACONETE - C.P. ANVISA 1005800090035 - PMC: R$90,11 - - LOTE: 1188506 - QTD: 1,00 - FAB: 01/03/2024 - VAL: 31/03/2027 -	30043290	0500	5929	UN	1,00	90,11000	18,11	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3524 0902 1089 9400 0190 5900 1247 1520 3097 7874 0303) - Valor Aproximado dos Tributos R$: 29,26(25,44%) Fonte: IBPT	

350

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.40.22
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409271322046666611O9
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$115,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 10:33:49

PAGO PARA: Drogaria Marca Ltda
CNPJ: 2.108.994/0001-90
CHAVE PIX: 02108994000190
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1202 - CONTA: 00030000000000003579
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 10:33:50

==========

DOCUMENTO: 092709
AUTENTICACAO SISBB: 7.787.B88.530.967.B35

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MARQUES DRAGO LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 26/09/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R$ 59,22		NF-e Nº 000.000.836 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
MARQUES DRAGO LTDA ME AV. 23, 1783 - VILA NOSSA SENHORA APARECIDA - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP TEL: (17)3331-7644 fernando.drago@hotmail.com	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.000.836** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3524 0904 2782 0700 0183 5500 1000 0008 3618 0068 6333 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135242154516470 26/09/2024 16:18:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
322079553114		04.278.207/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	26/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R 24 N 872, .	CENTRO		14790-000	26/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	3332-7000	SP		16:16:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6,63	59,22
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	59,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	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 / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
54339	VINAGRE DE ALCOOL FORTALEZA COLORIDO 750ML FCI: 5467D12F-32C0-448A-8780-2C63CF2C451E Valor Aprox dos Tributos R$: 1,05 Federais e 1, 74 Estaduais.	22090000	0900	5102	UN	10,000	2,49	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3537	ADOCANTE ADOCYL LIQ.100ML FCI: 211761B6-7139-46A0-B6EF-2AF1015B1A31 Valor Aprox dos Tributos R$: 1,44 Federais e 2, 40 Estaduais.	21069090	0900	5102	UN	8,000	4,29	34,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" e II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS".FORMA DE PAGAMENTO: PIX Valor Aprox dos Tributos R$: 2,49 Federais e 4,14 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 42CA6E.	352

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.40.22
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409271322319719999236
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$59,22
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 10:34:07

PAGO PARA: Marques & Drago Ltda - Me
CNPJ: 4.278.207/0001-83
CHAVE PIX: 04278207000183
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 000000000130032659
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 10:34:09

==========

DOCUMENTO: 092710
AUTENTICACAO SISBB: 4.10F.3EE.88D.AD3.AE2

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
01/10/2024	09:51

Código Autenticidade: **163V.8318.3861.2730299-S**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
318280	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0025885966	RP	01/10/2024

Prestador de Serviços

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.
ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3°,4°,16°
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP
CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25** Inscrição Municipal **4.44096-8**
Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61**

Endereço: RUA 24, 872

Complemento:

CEP: 14790-000

Bairro: JARDIM PAULISTA

Cidade: Guaíra

UF: SP

E-mail: FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	1,00	1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R$ 43.000,00
VALOR DE COMISSÃO OU CORRETAGEM = ZERO
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 43.000,00
Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87 [illegible]1, art. 15.

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS

R$ 42.999,00

Observações

ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA **43.000,00**

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
258859	R$ 43.000,00	Vcto=01/10/2024

Valor por Extenso: quarenta e três mil reais

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **163V.8318.3861.2730299-S**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota: **318280** Série da Nota:

Local ..... Data ..... Assinatura .....

354

Lote28-K

Recibo do Sacado

BANCO BRADESCO S.A. | **237-2** | **23792.37403.90302.227724.44018.139707.6.98550004300000**

Cedente			Vencimento
Alelo S.A.			**30/09/2024**
Agência / Cód. Beneficiário 23744 / 181397-8	Número do Documento 48341283	Carteira / Nosso Número 9 / 3022277244-2	(=) Valor do Documento R$ 43.000,00

Cobrança: 45168912

Pedido(s)

Número do Pedido	Beneficiário	CNPJ Faturamento	Data Disponibilização	Valor Total
55487117	218	48341283000161	01/10/2024	R$ 43.000,00

Serviço(s)

Número da Cobrança	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total

Sacado

SANTA CASA DE MISER
RUA 24 872,
Guaíra - SP

----------Autenticação Mecânica----------

Sacado/Avalista:

Código de baixa

BANCO BRADESCO S.A. | **237-2** | **23792.37403.90302.227724.44018.139707.6.98550004300000**

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagavel em qualquer Banco ate o vencimento.					**30/09/2024**
Cedente **Alelo S.A.** **CNPJ: CHEQUE estarão sujeitos à compensação bancária.**					Agência/Código Beneficiário 23744 / 181397-8
Data de emissão 26/09/2024	Num. do Doc. 48341283	Espécie doc CNPJ	Aceite N	Data do Processamento 26/09/2024	Carteira/Nosso Número 9 / 3022277244-2
Uso do Banco 08650	Carteira 9	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R$ 43.000,00
Beneficiário **A partir de Julho/2017 os boletos serão registrados conforme cronograma da CIP. O pagamento poderá ser efetuado até 15 dias após a data de vencimento, após esta data será cancelado automaticamente e** Banco **Não cobrar multa e juros após vencimento. Não receber após 15 dias da data do vencimento**					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado R$ 43.000,00

Sacado

SANTA CASA DE MISER
RUA 24 872,
Guaíra - SP

Sacado/Avalista:

Código de baixa

355

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:40:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO BRADESCO S.A.

23792374039030222772444018139707698550004300000

BENEFICIARIO:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO
NOME FANTASIA:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISER
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.711
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	43.000,00
VALOR COBRADO	43.000,00

==========

NR.AUTENTICACAO 3.A63.D9E.87A.F28.17C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA - FILIAL MG OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.905,07 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.009.636
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INOVAMED HOSPITALAR LTDA - FILIAL MG
RUA PARTICULAR, 110
IPIRANGA - SETOR IND - 37556-348
POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 5421067930

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.009.636
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0812 8890 3500 0293 5500 1000 0096 3611 4061 1363

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB	**131246151672631 - 29/08/2024 14:31:13**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
29273030149	**813027187112**	**12.889.035/0002-93**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**29/08/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**JARDIM PAULISTA**		**14790-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GUAIRA	**SP**	**1133327000**		

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.905,07	**228,60**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0,00**	**0,00**	**1.905,07**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1,76**	**361,67**	**0,00**	**1.905,07**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	**(0) Emitente**				**23.246.316/0001-63**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172 - JARDIM ANHANGUERA	**RIO CLARO**			**SP**	**587220280115**
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5			**5**	**25,783**	**25,783**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1911	CETOPROFENO 50 MG/ML IM 2 ML AMP (G) CETOPROFENO N LT. BG-004/24 DATA FAB.: 15/05/24 DATA VAL.: 30/04/26 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 9EE2341E-DB57-4A01-9417-7F97FD0D2F32 PMC: 4.03 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:9EE2341E-DB57-4A01-9417-7F97FD0D2F32	30049029	500	6108	AM	600,0000	1,3299	797,94	797,94	95,75	0,00	12,00	0,00
2058	DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML AMP (G) DEXAMETASONA N LT. 24040508 DATA FAB.: 18/05/24 DATA VAL.: 30/04/26 PMC: 4.28 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30043290	000	6108	AM	600,0000	0,8986	539,16	539,16	64,70	0,00	12,00	0,00
2228	SODIX 50 MG CP (S) DICLOFENACO SODICO N LT. 2313619 DATA FAB.: 25/09/23 DATA VAL.: 30/09/25 PMC: 0.74 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,76 vICMSUFRemet=0,00	30049037	000	6108	CP	500,0000	0,0587	29,35	29,35	3,52	0,00	12,00	0,00
4640	CAPTOPRIL 25 MG CP (G) CAPTOPRIL N LT. 2407595 DATA FAB.: 13/03/24 DATA VAL.: 13/03/26 CAPTOPRIL 25 MG VO CP (G) PMC: 0.69 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30039099	000	6108	CP	500,0000	0,0239	11,95	11,95	1,43	0,00	12,00	0,00
4743	GLICOSE 5% SIST FECHADO 100ML HOSP (E) GLICOSE N LT. G021024A DATA FAB.: 19/04/24 DATA VAL.: 19/04/26 PMC: 0.00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	FR	144,0000	3,6574	526,67	526,67	63,20	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 48341283000161-RUA 24, 872 - * - JARDIM PAULISTA GUAIRA - SP

Inf. Contribuinte: VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 361.67 (18.98%)//HORARIO DE ENTREGA: SEGUNDA-FEIRA A SEXTA-FEIRA / APOIO COT 1046130 / ///OBSERVACAO.://DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93 //Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$1.76 + FCP R$0.00
DIFAL da UF Origem R$0.00.//
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 361,67

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

357

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

RECIBO DO PAGADOR

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG CNPJ: 12889035000293
RUA PARTICULAR 2115 IPIRANGA - S POUSO ALMG CEP 37556-348

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
29/08/2024	9636-1	DM	N	29/08/2024

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	17	R$		

AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	VENCIMENTO
5122-5 / 16000-8	28/09/2024

NOSSO NÚMERO: 36517970000010027

INSTRUÇÕES
A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS.
A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO
COBRAR MORA DIARIA DE R$ 3,18
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
NUM. MAPA : 48321 VEND. : 131
NUM. N.FISCAL : 9636 - 1
ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.
5122-5 / 16000-8 36517970000010027 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG

(=) VALOR DO DOCUMENTO	1.905,07
(-) DESCONTO/ABATIMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) JUROS/MULTA	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	0,00
(=) VALOR COBRADO	1.905,07

PAGADOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24
GUAIRA SP
10583
48.341.283/0001-61
CEP : 14790-000

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SACADOR / AVALISTA INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG 12889035000293

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03651.797007 00010.027175 3 98530000190507

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 28/09/2024

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG CNPJ: 12889035000293
RUA PARTICULAR IPIRANGA - SE POUSO AL.MG CEP 37556-348

AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE: 5122-5 /16000-8

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
29/08/2024	9636-1	DM	N	29/08/2024

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	17	R$		

NOSSO NÚMERO: 36517970000010027

INSTRUÇÕES
A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS.
A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO
COBRAR MORA DIARIA DE R$ 3,18
PROTESTAR NO 5º DIA UTIL APÓS O VENCIMENTO
NUM. MAPA : 48321 VEND. : 131
NUM. N.FISCAL : 9636 - 1
ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.
5122-5 / 16000-8 36517970000010027 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG

(=) VALOR DO DOCUMENTO	1.905,07
(-) DESCONTO/ABATIMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) JUROS/MULTA	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	0,00
(=) VALOR COBRADO	1.905,07

PAGADOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24
GUAIRA SP
10583
48.341.283/0001-61
CEP : 14790-000

SACADOR / AVALISTA INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG 12889035000293

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA **Ficha de Compensação**

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE
INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG	5122-5 /16000-8
PAGADOR	NOSSO NÚMERO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	36517970000010027
VENCIMENTO: 28/09/2024 / Nº DO DOCUMENTO: 9636-1	VALOR DO DOCUMENTO: 1.905,07

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)
[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe no indicado
[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Falecido
[ ] Desconhecido [ ] Endereço insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

NUM. MAPA :48321 VEND. :131
NUM. N.FISCAL : 9636 - 1
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24
GUAIRA SP
COD.CLI:10583
48.341.283/0001-61
CEP :14790-000

DESTACAR ABAIXO

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:21
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BANCO DO BRASIL

00190000090365179700700010027175398530000190507
BENEFICIARIO:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0002-93
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.712
NOSSO NUMERO	36517970000010027
CONVENIO	03651797
DATA DE VENCIMENTO	28/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.905,07
VALOR COBRADO	1.905,07

NR.AUTENTICACAO F.1EF.2BC.697.7D2.83A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE Bela Plastico Industrial Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 2.436,50 DESTINATÁRIO: Santa Casa de Misericordia de Guaira-SP - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.008.377
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Bela Plastico Industrial Ltda

Rua Paulo Arbex, 048
Jardim America - 30421-476
BELO HORIZONTE - MG Fone/Fax: 3133732365

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.008.377
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0926 0652 9200 0134 5500 1000 0083 7710 0009 2914

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao do estabelecimento	**131246175242537 - 11/09/2024 09:27:14**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0626414940053		**26.065.292/0001-34**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Santa Casa de Misericordia de Guaira-SP			**48.341.283/0001-61**	**11/09/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**JARDIM PAULISTA**	**14790-000**		
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GUAIRA	**SP** **1733327000**			

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**2.306,50**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
130,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**2.436,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
Expresso M-2000 Ltda	**(0) Emitente**				**26.341.222/0001-61**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR-381 FERNAO DIAS, S/N, DIST IND JARD PIEMONT SUL		**BETIM**		**MG**	**1866419610047**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**				**38,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
905	Pasta em pvc laminado formato oficio lombada de 3,5 cm, com ferragem pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	42021210	0102	6101	UN	70,0000	32,9500	2.306,50	0, 00	0, 00		0, 00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 9,54% FONTE IBPT. Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br	360

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

34191.57007 04269.295327 52170.800008 5 98510000243650

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: 26/09/2024

Beneficiário
BELA PLASTICO INDUSTRIAL LTDA — CNPJ/CPF: 26.065.292/0001-34
RUA PAULO ARBEX, 48, , 30421476 - JARDIM AMERICA - BELO HORIZONTE - MG

Agência/Código Beneficiário: 5325/21708-0

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
11/09/2024	8377	DM	N	11/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00042692 - 9

(=) Valor do Documento: 2.436,50

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERIC. GUAIRA — CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
RUA 24, 872 , 14790000 - JD PAULISTA - GUAIRA - SP
Beneficiário final: — CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04269.295327 52170.800008 5 98510000243650

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: 26/09/2024

Beneficiário
BELA PLASTICO INDUSTRIAL LTDA — CNPJ/CPF: 26.065.292/0001-34
RUA PAULO ARBEX, 48, , 30421476 - JARDIM AMERICA - BELO HORIZONTE - MG

Agência/Código Beneficiário: 5325/21708-0

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
11/09/2024	8377	DM	N	11/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00042692 - 9

(=) Valor do Documento: 2.436,50

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERIC. GUAIRA — CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
RUA 24, 872 , 14790000 - JD PAULISTA - GUAIRA - SP
Beneficiário final: — CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

CONFERENTE
11 / 09 / 24
Guilherme

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:21
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070426929532752170800008598510000243650
BENEFICIARIO:
BELA PLASTICO INDUSTRIAL LTDA
NOME FANTASIA:
BELA PLASTICO INDUSTRIAL LTDA
CNPJ: 26.065.292/0001-34
BENEFICIARIO FINAL:
BELA PLASTICO INDUSTRIAL LTDA
CNPJ: 26.065.292/0001-34
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERIC. GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.713
DATA DE VENCIMENTO	26/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.436,50
JUROS/MULTA	49,54
VALOR COBRADO	2.486,04

NR.AUTENTICACAO 3.FB6.760.5EA.AFC.F66

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAÍRA LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
CNPJ: 56.927.023/0001-09 INSC EST: 322011587118
TEL: 17 3331-2588 - FAX: 17 3331-6562
E-MAIL: [illegible]

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015009 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0956 9270 2300 0109 5500 1000 0150 0910 0170 1376

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242002064623 09/09/2024 15:58:31

Natureza da operação		
OPERAÇAO REG.EM ECF		
Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322011587118		56.927.023/0001-09

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome / Razão Social				
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			CPF / CNPJ	Data da Emissão
Endereço: RUA 24 Nº 872	435		48.341.283/0001-61	09/09/2024
Município: GUAÍRA	Fone / Fax: (17) 3332-7000	Bairro / Distrito: CENTRO	CEP: 14790-000	Data da Saída: 09/09/2024
		UF: SP	Inscrição Estadual: -	Hora da Saída: 15:51:28

FATURA

1 1926.70 29/09/2024

29/09

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
229,80	41,36	0,00	0,00	1.926,70

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	1.926,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço: -	Município: -		UF: -	Inscrição Estadual: -

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM	CST	CFOP	Unid.	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
7622300119652	FERMENTO QUIMICO EM PO ROYAL 250G	21023000	0/00	5929	UN	10	11,99	119,90	119,90	21,58	0,00	18,00	0
7894904574230	ERVILHAS CONGELADA SEARA NATURE 300G	07102100	0/60	5929	UN	10	8,79	87,90	0,00	0,00	0,00		0
7896200115773	FEIJAO SERRAZUL CARIOCA PCT 1KG	07133990	0/40	5929	UN	60	7,49	449,40	0,00	0,00	0,00		0
7897005101190	CHOCOLATE EM PO SOLUVEL KININO 200G	18061000	0/00	5929	UN	10	10,99	109,90	109,90	19,78	0,00	18,00	0
7898340071230	ARROZ BENEFICIADO CARUNCHAO PCT 5 KG	10063021	0/40	5929	UN	40	28,99	1159,60	0,00	0,00	0,00		0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[illegible]
Data: 09/09/2024
Nome: Rozli

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 1099, PEDIDO GRAZYELA VENCIMENTO 29/09/2024 BOLETO BANCARIO	Marcela de Brito Nutricionista CRN-3 50824 09/09/24.

20664 - 09/09

363

:.Desenvolvido por Sifat Sistemas - www.sifat.com.br - Sifat ERP 8.24.06

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRAO DE GUAIRA LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão:09/09/2024 Total R$ 1.926,70 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015009 SÉRIE 1

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04133.171332 31805.680001 4 98540000192670**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **29/09/2024**

Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA **CNPJ/CPF:** 56.927.023/0001-09
AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP

Agência/Código Beneficiário: 1333/18056-8

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
09/09/2024	00015009	DMI	N	09/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00041331 - 7

(=) Valor do Documento: **1.926,70**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61
RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
Beneficiário final **CNPJ/CPF:**

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04133.171332 31805.680001 4 98540000192670**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **29/09/2024**

Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA **CNPJ/CPF:** 56.927.023/0001-09
AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP

Agência/Código Beneficiário: 1333/18056-8

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
09/09/2024	00015009	DMI	N	09/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00041331 - 7

(=) Valor do Documento: **1.926,70**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61
RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
Beneficiário final **CNPJ/CPF:**

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:21
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070413317133231805680001498540000192670
BENEFICIARIO:
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
NOME FANTASIA:
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
CNPJ: 56.927.023/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
CNPJ: 56.927.023/0001-09
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.714
DATA DE VENCIMENTO	29/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.926,70
VALOR COBRADO	1.926,70

NR.AUTENTICACAO F.C5E.663.EA9.195.CB0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
CNPJ: 56.927.023/0001-09 INSC.EST.: 322.011.587.118
TEL: 17. 3331-3588 - FAX: 17.3331-6552
EMAIL: mutiraoguaira@uol.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015029 FL. 1/2

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0956 9270 2300 0109 5500 1000 0150 2910 0186 5746

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242015856797 10/09/2024 17:22:53

Natureza da operação		
OPERAÇAO REG.EM ECF		
Inscrição Estadual	**Insc. Estadual Subst. Tributário**	**CNPJ**
322011587118		56.927.023/0001-09

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		435	48.341.283/0001-61	10/09/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 Nº 872	CENTRO		14790-000	10/09/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAÍRA	(17) 3332-7000	SP	-	17:15:45

FATURA

1	1088.42	30/09/2024

30/09

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
,,**	***,***.**	***,***,**	***,***.**	***,***,**
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Despesas Acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da Nota**
,,**		*,***,***.	*,***,***.	***,***.**	***,***,**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço	**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
-	-		-	-

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	Unidade	Quantidade	Valor unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
19163	BROCOLIS NINJA 300G UNIDADE	07041000	0/40	5929	UN	5	3,99	19,95	0,00	0,00	0,00		0
3094	CHEIRO VERDE	84198999	0/40	5929	UN	25	4,99	124,75	0,00	0,00	0,00		0
34944	ABOBORA ITALIANA KG	07099300	0/40	5929	KG	10,995	3,59	39,46	0,00	0,00	0,00		0
52504	OVO GRANDE BRANCO DIONISIO A GRANEL C/30 RF:8	04072100	0/40	5929	UN	4	15,99	63,96	0,00	0,00	0,00		0
6033	REPOLHO VERDE KG	07049000	0/40	5929	KG	6,96	1,39	9,67	0,00	0,00	0,00		0
6040	TOMATE EXTRA KG	07020000	0/40	5929	KG	22,12	3,59	79,41	0,00	0,00	0,00		0
6057	CENOURA KG	07061000	0/40	5929	KG	7,415	1,69	12,53	0,00	0,00	0,00		0
6064	BETERRABA	07069000	0/40	5929	KG	4,045	2,99	12,09	0,00	0,00	0,00		0
6101	ABOBORA CABOTIA RF. 000000002	07099300	0/40	5929	KG	11,735	2,99	35,08	0,00	0,00	0,00		0
6170	BANANA NANICA RF. 00101002	08039000	0/40	5929	KG	17,381	3,99	69,35	0,00	0,00	0,00		0
6217	MAMAO FORMOSA KG	08072000	0/40	5929	KG	7,82	2,99	23,37	0,00	0,00	0,00		0
6217	MAMAO FORMOSA KG	08072000	0/40	5929	KG	4,2	7,49	31,45	0,00	0,00	0,00		0
6231	MELANCIA KG	08071100	0/40	5929	KG	15,435	2,49	38,42	0,00	0,00	0,00		0
6323	LARANJA KILO	08051000	0/40	5929	KG	15,687	5,69	89,26	0,00	0,00	0,00		0
6330	BATATA DOCE KG	07019000	0/40	5929	KG	3,95	2,99	11,81	0,00	0,00	0,00		0
6392	CEBOLA NACIONAL RF. 000014	07031019	0/40	5929	KG	18,069	3,79	68,48	0,00	0,00	0,00		0
6415	ABACAXI	08043000	0/40	5929	UN	4	7,99	31,96	0,00	0,00	0,00		0
6453	MELAO REDINHA KG	08071900	0/40	5929	KG	8,675	6,99	60,63	0,00	0,00	0,00		0
6460	COUVE FLOR PEÇA 250G	07041000	0/40	5929	UN	5	3,99	19,95	0,00	0,00	0,00		0
6477	VERDURA FOLHA	84198999	0/40	5929	UN	5	7,99	39,95	0,00	0,00	0,00		0
6668	ACELGA	07051900	0/40	5929	KG	4,646	2,29	10,64	0,00	0,00	0,00		0

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	,.**	***,***.**	***,***.**

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 92488, 92487, BOLETO BANCARIO VENCIMENTO 30/09/2024 PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE ( )FEDERAL ( ) ESTADUAL (X) MUNICIPAL 20696 - 11/09	LANÇADO Data: 11/09/2024 Nome: Rosli

CONFERE COM ORIGINAL

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

11/09/24

366

:.Desenvolvido por Sifat Sistemas - www.sifat.com.br - Sifat ERP 8.24.06

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRAO DE GUAIRA LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão:10/09/2024 Total R$ 1.088,42 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015029 SÉRIE 1

SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
CNPJ: 56.927.023/0001-09 INSC.EST.: 322011587118
TEL: 17 3331-7588 - FAX: 17 3331-6562
E-MAIL: mutiraosupermercado@hotmail.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015029 FL.2/2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0956 9270 2300 0109 5500 1000 0150 2910 0186 5746

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242015856797 10/09/2024 17:22:53

Natureza da operação
OPERAÇAO REG.EM ECF

Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322011587118		56.927.023/0001-09

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		435	48.341.283/0001-61	10/09/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 Nº 872	CENTRO		14790-000	10/09/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAÍRA	(17) 3332-7000	SP	-	17:15:45

FATURA

1	1088.42	30/09/2024

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
0,00	0,00	0,00	0,00	1.088,42

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	1.088,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço	**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
-	-		-	-

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
6774	ALHO TOTAL A GRANEL KG.	07032090	0/40	5929	KG	3,045	29,90	91,04	0,00	0,00	0,00		0
6859	MACA NACIONAL RF. 000001090	08081000	0/40	5929	KG	8,1	12,99	105,21	0,00	0,00	0,00		0

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 92488, 92487, BOLETO BANCARIO VENCIMENTO 30/09/2024	367

:.Desenvolvido por Sifat Sistemas - www.sifat.com.br - Sifat ERP 8.24.06

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRAO DE GUAIRA LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão:10/09/2024 Total R$ 1.088,42 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		NF-e 000015029 SÉRIE 1
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04135.071332 31805.680001 1 98550000108842**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **30/09/2024**
Beneficiário **SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA** **CNPJ/CPF:** 56.927.023/0001-09 AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 10/09/2024	Núm. do documento 00015029	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 10/09/2024	Nosso Número 157 / 00041350 - 7
Uso do Banco	Carteira 157 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.088,42**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61 RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04135.071332 31805.680001 1 98550000108842**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **30/09/2024**
Beneficiário **SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA** **CNPJ/CPF:** 56.927.023/0001-09 AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 10/09/2024	Núm. do documento 00015029	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 10/09/2024	Nosso Número 157 / 00041350 - 7
Uso do Banco	Carteira 157 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.088,42**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61 RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**					

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:21
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070413507133231805680001198550000108842
BENEFICIARIO:
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
NOME FANTASIA:
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
CNPJ: 56.927.023/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
CNPJ: 56.927.023/0001-09
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.715
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.088,42
VALOR COBRADO	1.088,42

NR.AUTENTICACAO D.6CC.33A.822.CB4.B3D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº: 000471381 | 1

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2408.44.734.671/0022-86-55-010-000.471.381-111.892.108-3

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241894582913 28/08/2024 16:57:04

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 189266
REMESSA: 0080385865

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO:

CNPJ: 44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO: 28.08.2024

ENDEREÇO: R 24 ,872

BAIRRO / DISTRITO: PARANDA

CEP: 14790-000

DATA DE ENTRADA / SAÍDA:

MUNICÍPIO: GUAÍRA

FONE / FAX: 17 3332 7000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

HORA DE ENTRADA / SAÍDA:

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL:

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO:

BAIRRO / DISTRITO:

CEP:

MUNICÍPIO:

FONE / FAX:

UF:

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
27.09.2024	2.000,00						

ENDEREÇO DE COBRANÇA
STA CASA MIS DE GUAIRA
R 24 872
14790-000 GUAÍRA SP

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.000,00	360,00	0,00	0,00	2.000,00

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	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO
2-POR CONTA DE TERCEIRO | 3-POR CONTA DO EMITENTE
4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE
[0]

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO: RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

MUNICÍPIO: RIO CLARO

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,000	VOLUME			8,000	7,800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
79000079	PROPOVAN 10mg/mL Em.Inj 10fa.20mL - POS FCI: F6907A1C-AC43-43E8-AAFD-0275CD2ABA30 | C1		3004.90.86	500	5102	13.003.00	50017137	01/26	07/24	20,000	CX	100,00000	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	360,00	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:

VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 80252019 - Remessa: 80386865 - Ordem: 189266 - Referência Cliente: 1035515
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10089-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1035515|879097|5337691E Pedido 1035515
Representante HV5 Responsável Técnico CRF 29643 SP

1035515

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 1.840,00

9406

RESERVADO AO FISCO

Data: 28/08/24

Nome: Carla

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | 34191.09008 29568.252935 80127.350009 1 98520000200000

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 27/09/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
29.08.2024	000471381-10001	DMI	N	29.08.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00295682-5

(=) Valor do Documento: 2.000,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 2, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 26.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Autenticação Mecânica

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | 34191.09008 29568.252935 80127.350009 1 98520000200000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 27/09/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
29.08.2024	000471381-10001	DMI	N	29.08.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00295682-5

(=) Valor do Documento: 2.000,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 2, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 26.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

371

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:21
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082956825293580127350009198520000200000
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
PAGADOR:
STA CASA MIS DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.716
DATA DE VENCIMENTO	27/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.000,00
VALOR COBRADO	2.000,00

==========

NR.AUTENTICACAO 1.2DA.CA6.411.F4C.02F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

DADOS DO EMITENTE

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 204668
REMESSA: 0080384329

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

N°:000470714
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [I]
SÉRIE:10 FOLHA:1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2408.44.734.671/0022-86-55-010-000.470.714-155.679.539-3

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 374076430117 26/09

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135241885009325 27/08/2024 23:52:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO:

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)		CNPJ: 44.734.671/0022-86	
ENDEREÇO: R 24 ,872		CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61	DATA DE EMISSÃO: 27.08.2024
MUNICÍPIO: GUAÍRA	FONE / FAX: 17 3332 7000	BAIRRO / DISTRITO: PARANDA	CEP: 14790-000
		UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

DATA DE ENTRADA / SAÍDA:

HORA DE ENTRADA / SAÍDA:

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL:
ENDEREÇO:
MUNICÍPIO:
CNPJ/CPF:
BAIRRO / DISTRITO:
FONE / FAX:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
CEP:
UF:

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
26.09.2024	769,50						
26.10.2024	769,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 1.539,00	VALOR DO ICMS: 277,02	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.539,00	
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: 1.539,00

ENDEREÇO DE COBRANÇA: STA CASA MIS DE GUAIRA R 24 872 14790-000 GUAÍRA SP

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 2-POR CONTA DE TERCEIRO 3-POR CONTA DO EMITENTE 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO 9-SEM FRETE: 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO: RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172		MUNICÍPIO: RIO CLARO			UF: SP
QUANTIDADE: 4,000	ESPÉCIE: VOLUME	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO: 3,362	PESO LÍQUIDO: 3,138

CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000683	ARAMIN 10mg/mL. Sol.Inj 2Ap.1mL (AMBAR) - POS FCI: 806F5414-5132-4277-A942-3BAF804C1881		3004.90.99	500	5102	13.003.80	50013483	04/26	04/24	2,000	CX	375,00000	750,00	0,00	750,00	750,00	0,00	0,00	135,00	0,00	18,00	0,00
70000285	PHOSFOENEMA 160+40mg/mL. Ene 12fr.130mL. - NEG FCI: A8BD02F8-7344-424C-BC04-76307880CB17		3004.90.99	500	5102	13.004.01	50014054	06/26	04/24	1,000	CX	60,00000	60,00	0,00	60,00	60,00	0,00	0,00	10,80	0,00	18,00	0,00
70000332	MYTEDOM 10mg Com Bbl.10-V.PRO - POS FCI: 03DFC886-00D3-4D4C-887E-43A8374861 18 | A1	137,28	3004.90.39	500	5102	13.001.00	50015130	06/26	04/24	3,000	CX	33,00000	99,00	0,00	99,00	99,00	0,00	0,00	17,82	0,00	18,00	0,00
70000360	PAMERGAN 25mg/mL. Sol.Inj 50Ap.2mL - NEG FCI: 81A2DDB8-FCE3-42BF-A526-48796F036E72	137,28	3004.90.76	500	5102	13.003.01	50017854	08/26	08/24	4,000	CX	157,50000	630,00	0,00	630,00	630,00	0,00	0,00	113,40	0,00	18,00	0,00

770,53

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 770,53

Data: 30/08/24
Nome: Carla

CALC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 80261114 - Remessa: 80384329 - Ordem: 204668
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
Representante HVS Responsável Técnico CRF 29843 SP

313

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 896,18 Lista Negativa: R$ 585,80

RESERVADO AO FISCO

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 29381.532935 80127.350009 2 98510000076950

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 26/09/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
28.08.2024	000470714-10001	DMI	N	28.08.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00293815-3

(=) Valor do Documento: 769,50

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 25.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 29381.532935 80127.350009 2 98510000076950

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 26/09/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
28.08.2024	000470714-10001	DMI	N	28.08.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00293815-3

(=) Valor do Documento: 769,50

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 25.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

374

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082938153293580127350009298510000076950
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
PAGADOR:
STA CASA MIS DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.717
DATA DE VENCIMENTO	26/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	769,50
JUROS/MULTA	1,03
VALOR COBRADO	770,53

NR.AUTENTICACAO 9.8F9.EEB.03A.67F.9AC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1]

Nº: 000473097

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/2

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 206576
REMESSA: 0080388233

CHAVE DE ACESSO
35.2408.44.734.671/0022-86-55-010-000.473.097-100.821.158-0

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros 28/09

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241909445195 29/08/2024 19:14:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)		48.341.283/0001-61		29.08.2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
R 24 ,872	PARANDA	14790-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA / SAÍDA**
GUAÍRA	17 3332 7000	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
28.09.2024	14.385,00						

ENDEREÇO DE COBRANÇA
STA CASA MIS DE GUAIRA
R 24 872
14790-000 GUAÍRA SP

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
14.385,00	2.430,90	0,00	0,00	14.385,00

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	14.385,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63

0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO
2-POR CONTA DE TERCEIRO | 3-POR CONTA DO EMITENTE
4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
10,000	VOLUME			30,503	29,646

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70006134	AZICIN 500mg Po Lio.Inj 10fa - POS FCI: 24881DC8-5161-4D3D-81D8-51361C8A3879		3004.20.29	000	5102	13.003.80	60014772	06/26	06/24	15,000	CX	123,50000	1.852,50	0,00	1.852,50	1.852,50	0,00	0,00	333,45	0,00	18,00	0,00
70006118	KOLLAGENASE+CLOR 0,6U+0,61g/g PD10Bis30g - NEG FCI: 9B56041E-C1E0-46F3-8ED7-B2C397E4EC28		3004.90.19	500	5102	13.004.91	60017473	08/26	06/24	2,000	CX	108,00000	216,00	0,00	216,00	216,00	0,00	0,00	38,88	0,00	18,00	0,00
70000278	DEX 100mcg/mL So.Inj 25Ap.2mL - POS C1		3004.90.69	000	5102	13.003.80	60017006	07/26	07/24	2,000	CX	191,25000	382,50	0,00	382,50	382,50	0,00	0,00	68,85	0,00	18,00	0,00
70000033	DIFENIDRIN 50mg/ml So.Inj 25Ap.1mL - POS FCI: CBE7A838-3D78-42FB-81BE-0B69BDE78989		3004.90.39	500	5102	13.003.00	60016451	06/27	06/24	4,000	CX	435,00000	1.740,00	0,00	1.740,00	1.740,00	0,00	0,00	313,20	0,00	18,00	0,00
73000100	HEPARINOX 20mg/0,2mL SI 10BER0,2mL+SIS - POS	4.029,80	3004.90.99	200	5102	13.004.00	A1FE210A2	11/25	12/23	10,000	CX	113,50000	1.135,00	0,00	1.135,00	1.135,00	0,00	0,00	204,30	0,00	18,00	0,00
73000010	HEPARINOX 40mg/0,4mL SI 10BER0,4mL+SIS S - POS	23.487,60	3004.90.99	200	5102	13.004.00	A1A8210C	10/25	11/23	30,000	CX	129,50000	3.885,00	0,00	3.885,00	3.885,00	0,00	0,00	699,30	0,00	18,00	0,00
70000075	FENTANEST 0,05mg/mL So.Inj 25fa.amb.10mL - POS FCI: AC598A54-8DC6-407F-A99E-4F43E4C91884 | A1	23.487,60	3004.90.69	000	5102	13.003.00	60016231	06/27	06/24	12,000	CX	92,50000	1.110,00	0,00	1.110,00	1.110,00	0,00	0,00	199,80	0,00	18,00	0,00

CALC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Faturamento: 80264618 - Remessa: 80388233 - Ordem: 206576 - Referência Cliente: 1046130
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1046130|884123|6348688E Pedido 1046130
Representante HV6 Responsável Técnico CRF 29943 SP

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO

Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto

RESERVADO AO FISCO

Data: 02/09/24
Nome: Carla

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 206576
REMESSA: 0080388233

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1

Nº: 000473097
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 **FOLHA:** 2/2

CHAVE DE ACESSO
35.2408.44.734.671/0022-86-55-010-000.473.097-100.821.158-0

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241909445195 29/08/2024 19:14:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
44.734.671/0022-86

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000332	MYTEDOM 10mg Com 2Bl.10-V.PRO - POS FCI: 03DFC986-00D3-4D4C-887E-43A937456116 | A1	137,28	3004.90.39	500	5102	13.001.00	50018130	06/26	06/24	3,000	CX	28,00000	84,00	0,00	84,00	84,00	0,00	0,00	15,12	0,00	18,00	0,00
70000426	DIMORF 10mg/mL So.Inj 50Ap.1mL - POS FCI: BD03E6DA-2DD0-4317-8996-D45ACBE45A11 | A1	137,28	3004.49.90	500	5102	13.001.00	50013929	06/26	06/24	4,000	CX	110,00000	440,00	0,00	440,00	440,00	0,00	0,00	79,20	0,00	18,00	0,00
70000046	NITROPRUS 50mg Po Lio.Inj 5fa+5ap.dil2mL - POS FCI: D6D6727B-9E6A-413E-BFF8-6AD6E98D1A73	137,28	3004.90.99	500	5102	13.001.00	50012040	09/25	03/24	10,000	CX	90,00000	900,00	0,00	900,00	900,00	0,00	0,00	162,00	0,00	18,00	0,00
70000438	OMEPRAZOL SÓD.40mg Lio 25FA+25AP+10mL - NEG FCI: 462C2B86-828E-4AD3-A141-3AD3BE558F93	137,28	3004.90.69	500	5102	13.002.01	50013719 50014231	05/26 05/26	05/24 05/24	12,000 3,000 9,000	CX	220,00000	2.640,00	0,00	2.640,00	2.640,00	0,00	0,00	316,80	0,00	12,00	0,00

327

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 29813.512935 80127.350009 2 98530001438500

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 28/09/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
30.08.2024	000473097-10001	DMI	N	30.08.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00298135-1

(=) Valor do Documento: 14.385,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 19, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 27.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 29813.512935 80127.350009 2 98530001438500

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 28/09/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
30.08.2024	000473097-10001	DMI	N	30.08.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00298135-1

(=) Valor do Documento: 14.385,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 19, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 27.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Sacador/Avalista

378

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082981351293580127350009298530001438500
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
PAGADOR:
STA CASA MIS DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.718
DATA DE VENCIMENTO	28/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	14.385,00
VALOR COBRADO	14.385,00

==========

NR.AUTENTICACAO 9.890.8AF.C72.099.3D0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE S LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 835,00 DESTINATÁRIO: STA CASA MIS DE GUAIRA - R 24, 872 PARANDA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.467.293
Série 010

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - 13974-908
Itapira - SP Fone/Fax: 1138639500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.467.293
Série 010
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0844 7346 7100 2286 5501 0000 4672 9310 3233 8591

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	**135241851808462 - 23/08/2024 21:48:47**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
374076430117		**44.734.671/0022-86**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
STA CASA MIS DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**23/08/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R 24, 872	**PARANDA**		**14790-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GUAIRA	**SP**	**1733327000**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**22/09/2024**
Valor	**R$ 835,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
835,00	**150,30**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**14,38**	**835,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**67,79**	**835,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	**(0) Emitente**				**23.246.316/0001-63**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	**RIO CLARO**	**SP**	**587220280115**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**Volumes**			**5,000**	**0,800**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
00000000007000043	CIS 2mg/mL So.Inj 5Ap.10mL Lista Positiva - R684,70 PMC: 0.00 FCI:E5751838-5F2A-4F01-9C30-7403D18D4409	30049099	800	5102	CX	10,0000	83,5000	835,00	835,00	150,30		18,00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Representante HV5 Responsavel Tecnico CRF 29843 SP Faturamento: 90247115 - Remessa: 80379105 - Ordem: 189266 - Referencia Cliente: 1035515 BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br 1035515|979097|6337691E Pedido 1035515 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001	380

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | 34191.09008 28980.192935 80127.350009 3 98470000083500

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 22/09/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
26.08.2024	000467293-10001	DMI	N	26.08.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00289801-9

(=) Valor do Documento: 835,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 21.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Autenticação Mecânica

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | 34191.09008 28980.192935 80127.350009 3 98470000083500

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 22/09/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
26.08.2024	000467293-10001	DMI	N	26.08.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00289801-9

(=) Valor do Documento: 835,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 21.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



381

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082898019293580127350009398470000083500

BENEFICIARIO:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
PAGADOR:
STA CASA MIS DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.719
DATA DE VENCIMENTO	22/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	835,00
JUROS/MULTA	5,55
VALOR COBRADO	840,55

==========

NR.AUTENTICACAO 4.247.E7E.486.8E5.30F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA | 1

Nº: 000472756

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2408.44.734.671/0022-86-55-010-000.472.756-167.363.599-5

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241907651277 29/08/2024 16:30:47

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 206576
REMESSA: 0080388219

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103) 28/09

CNPJ/CPF
48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO
29.08.2024

ENDEREÇO
R 24 ,872

BAIRRO / DISTRITO
PARANDA

CEP
14790-000

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO
GUAÍRA

FONE / FAX
17 3332 7000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
28.09.2024	835,00						

ENDEREÇO DE COBRANÇA
STA CASA MIS DE GUAIRA
R 24 872
14790-000 GUAÍRA SP

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
835,00	150,30	0,00	0,00	835,00

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	835,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO
2-POR CONTA DE TERCEIRO | 3-POR CONTA DO EMITENTE
4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE
0

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
23.246.316/0001-63

ENDEREÇO
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

MUNICÍPIO
RIO CLARO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
1,000	VOLUME			5,000	0,800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000043	CIS 2mg/ml. So.Inj 5Ap.10ml. - POS FCI: E6761838-6F2A-4F01-9C30-7403D18D4409		3004.90.89	000	6102	13.003.00	60014897	06/26	06/24	10,000	UN	83,50000	835,00	0,00	835,00	835,00	0,00	0,00	150,30	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

ATENÇÃO
ESTE PRODUTO DEVE SER ARMAZENADO SOB REFRIGERAÇÃO
NÃO CONGELAR

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90284144 - Remessa: 80388219 - Ordem: 206576 - Referência Cliente: 1046130
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 19069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1046130|884123|6345688E Pedido 1046130
Representante HV6 Responsável Técnico CRF 29843 SP

383

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 684,70

RESERVADO AO FISCO

Data: 30/08/24
Name: Carla

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 29813.442935 80127.350009 3 98530000083500

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 28/09/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
30.08.2024	000472756-10001	DMI	N	30.08.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00298134-4

(=) Valor do Documento: 835,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 27.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 29813.442935 80127.350009 3 98530000083500

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 28/09/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
30.08.2024	000472756-10001	DMI	N	30.08.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00298134-4

(=) Valor do Documento: 835,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 27.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

384

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082981344293580127350009398530000083500
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
PAGADOR:
STA CASA MIS DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.720
DATA DE VENCIMENTO	28/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	835,00
VALOR COBRADO	835,00

NR.AUTENTICACAO 8.CB4.A2A.E3F.8F5.3CE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 206576
REMESSA: 0080392002

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1

Nº:000474610
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE:10 FOLHA:1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2408.44.734.671/0022-86-55-010-000.474.610-145.893.618-2

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 merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241924911079 31/08/2024 11:25:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)		48.341.283/0001-61		31.08.2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
R 24 ,872		PARANDA	14790-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA / SAÍDA**
GUAÍRA 30/09	17 3332 7000	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
30/09/2024	324,00						

ENDEREÇO DE COBRANÇA
STA CASA MIS DE GUAIRA
R 24 872
14790-000 GUAÍRA SP

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
324,00	58,32	0,00	0,00	324,00

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	324,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO | 2-POR CONTA DE TERCEIROS | 3-POR CONTA DO EMITENTE | 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,000	VOLUME			4,400	0,270

CÁLC. DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70696042	CIS 2mg/mL Sol.Inj 6Ap.5ml - POS FCI: 339C61F1-B82A-4F7C-AF2B-4CEEB38F894		3004.90.99	500	6102	13.003.00	00014781	06/29	06/24	6,000	CX	54,00000	324,00	0,00	324,00	324,00	0,00	0,00	58,32	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

sol. 5073

CONFERE COM ORIGINAL

ATENÇÃO
ESTE PRODUTO DEVE SER ARMAZENADO SOB REFRIGERAÇÃO
NÃO CONGELAR

CALC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 80267308 - Remessa: 80392002 - Ordem: 206576 - Referência Cliente: 1046130
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000627-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1046130|884123|6348688E Pedido 1046130
Representante HV6 Responsável Técnico CRF 29843 SP

386

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 48.480/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 256,68

RESERVADO AO FISCO
Data: 06/09/24
Nome: Carla

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 30132.952935 80127.350009 5 98550000032400

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 30/09/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
02.09.2024	000474610-10001	DMI	N	02.09.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00301329-5

(=) Valor do Documento: 324,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 0, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 29.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 30132.952935 80127.350009 5 98550000032400

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 30/09/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
02.09.2024	000474610-10001	DMI	N	02.09.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00301329-5

(=) Valor do Documento: 324,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 0, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 29.11.2024

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

387

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083013295293580127350009598550000032400
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CNPJ: 44.734.671/0001-51
PAGADOR:
STA CASA MIS DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.721
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	324,00
VALOR COBRADO	324,00

==========

NR.AUTENTICACAO 7.747.750.13D.7DF.478

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-e
Nº 001562180
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006781954

TICKET

DATA DE RECEBIMENTO

DESTINATÁRIO

SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Mafra

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 554621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001562180
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0912 4201 6400 0157 5500 1001 5621 8012 8899 7417

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241942000238 02/09/2024 19:45:07-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

ENDEREÇO: RUA 24,872 | CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 | DT. EMISS. 02/09/2024

MUNICIPIO: GUAIRA | FONE/FAX: 01733327000 | BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA | CEP: 14790-000 | DATA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA | UF:SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | HORA ENTRADA/SAÍDA:

ENDEREÇO: RUA 24,872 - | CNPJ/CPF: | BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA | INSCRIÇÃO ESTADUAL:

MUNICIPIO: GUAIRA | UF: SP | FONE/FAX: 01733327000 | OBS/ENTREGA: | CEP: 14790-000

001
29/09/2024
547,12

30/09

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
547,12	98,48	0,00	0,00	547,12

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	547,12

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXAS			1,0000	1,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
064264	ENCRISE 20 U/ML C/10 AMP 1ML - B IOLAB	30043999	500	5102	CX	2,0000	273,560000	547,12	547,12	0,00	98,48	0,00	18.00%	0.00%	2	40406806	31/05/2026	03/05/2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
Nosso Pedido: AAFICE
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acessa... https://www.viveo.com.br/compliance
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico,

Pedido: AAFICE
Rep.: 011807
Nº da OS 600003606949 (P)
Volumes 1
Total 1

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024
Nome: Carla

Bradesco | 237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário
CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0001-57

Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento
3376-6/00002417-1	001562180

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Vencimento	Valor do Documento
30/09/2024	547,12

Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.

Data	Assinatura
Data	Entregador

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Não existe nº indicado
( ) Recusado
( ) Não procurado
( ) Endereço insuficiente
( ) Desconhecido
( ) Falecido
( ) Outros (anotar no verso)

Bradesco | 237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 30/09/2024

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0001-57
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/09/2024	001562180	DM	N	02/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	02	R$		

Nosso Número: 02/00001319029-9

Valor do Documento: 547,12

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 1,09 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

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

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23793.37609 20000.131902 29000.241702 3 98550000054712

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 30/09/2024

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0001-57
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/09/2024	001562180	DM	N	02/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	02	R$		

Nosso Número: 02/00001319029-9

Valor do Documento: 547,12

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 1,09 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

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

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

390

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000013190229000241702398550000054712
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.722
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	547,12
VALOR COBRADO	547,12

==========

NR.AUTENTICACAO 9.26F.703.4DE.F13.130

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

27/09

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001559996
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0812 4201 6400 0157 5500 1001 5599 9617 5283 0099

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135241910304891 29/08/2024 21:01:20-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
582557602113		12.420.164/0001-57

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)				CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61	DT. EMISS. 29/08/2024
ENDEREÇO: RUA 24,872		BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CEP: 14790-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: GUAIRA	FONE/FAX: 01733327000		UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: RUA 24,872 -	BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CEP: 14790-000
MUNICIPIO: GUAIRA	UF: SP	FONE/FAX: 01733327000	OBS/ENTREGA:

001
27/09/2024
410,70

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
410,70	49,28	0,00	0,00	410,70

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	410,70

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014	0-EMTENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXAS			1,0000	1,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
001575	BUPIVACAINA PESADA (GEN) 0,5% C/ 50 AMP 4ML - HYPOFARMA	30039071	000	5102	CX	3,0000	136,900000	410,70	410,70	0,00	49,28	0,00	12.00%	0.00%	3	23071130	30/07/2025	01/07/2023

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20000696			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ID 1046130
MED GENERICO 12% ICMS CONF DECRETO 61.840 DE 25.02.2016 - Produto(s): 001575
Nosso Pedido: AAFDZV
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse

Pedido: AAFDZV
Rep.: 011807
Nº da OS **Volumes**
600003601699 (P) 1
Total 1

RESERVADO AO FISCO
27/09/24

392

NF-e
Nº 001559996
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006772885

TICKET

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001559996
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0812 4201 6400 0157 5500 1001 5599 9617 5283 0099

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241910304891 29/08/2024 21:01:20-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
https://www.viveo.com.br/compliance
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020).

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

393

Bradesco | 237-2 |

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento	
CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0001-57	3376-6/00002417-1	001559996	( ) Mudou-se
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	( ) Ausente
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	27/09/2024	410,70	( ) Não existe nº indicado
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Recusado
			( ) Não procurado
	Data	Entregador	( ) Endereço insuficiente
			( ) Desconhecido
			( ) Falecido
			( ) Outros (anotar no verso)

Bradesco | 237-2 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **27/09/2024**

Beneficiário/CNPJ/Endereço

CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0001-57
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
29/08/2024	001559996	DM	N	29/08/2024
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor
	02 / R$			

Nosso Número: 02/00001309288-2

Valor do Documento: **410,70**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 0,82 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

(-)Desconto/Abatimento

(-)Outras Deduções

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | **23793.37609 20000.130920 88000.241708 9 98520000041070**

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **27/09/2024**

Beneficiário/CNPJ/Endereço

CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0001-57
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
29/08/2024	001559996	DM	N	29/08/2024
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor
	02 / R$			

Nosso Número: 02/00001309288-2

Valor do Documento: **410,70**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 0,82 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

(-)Desconto/Abatimento

(-)Outras Deduções

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

394

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000013092088000241708998520000041070

BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.723
DATA DE VENCIMENTO	27/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	410,70
VALOR COBRADO	410,70

==========

NR.AUTENTICACAO D.183.221.7AC.759.14E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Identificação do emitente

Mafra
demais saúde

CM HOSPITALAR S.A
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 002661574
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5224 0812 4201 6400 0319 5500 1002 6615 7411 8232 9191

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	152247931985113 29/08/2024 18:24:30-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
105022500		12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)			CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61	DT. EMISS. 29/08/2024
ENDEREÇO: RUA 24,872	BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CEP: 14790-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: GUAIRA	FONE/FAX: 01733327000	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL DE ENTREGA

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF:		INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: RUA 24,872 -	BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA			CEP: 14790-000
MUNICIPIO: GUAIRA	UF: SP	FONE/FAX: 01733327000	OBS/ENTREGA:	

001 25/09/2024 1.120,00								

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
933,30	112,00	0,00	0,00	1.120,00

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	1.120,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
8	DIVERSOS			21,8400	21,8400

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
136094	FRASCO PARA ALIM ENTACAO ENTERAL 300ML NE-NUTRIZ 647884 - CREMER	39233090	020	6108	UN	800,0000	1,400000	1.120,00	933,30	0,00	112,00	0,00	12.00%	0.00%	100 500 200	00038003001 11775701001 11697401001	30/06/2027 25/07/2027 30/04/2027	02/07/2024 25/07/2024 22/05/2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

P. 92161

CONFERE COM ORIGINAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
121282			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 136094
Nosso Pedido: DEVSEU
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: DEVSEU
Rep.: 011807

RESERVADO AO FISCO

30.08.24
Carla

396

NF-e
Nº 002661574
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
000006771790

TICKET

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

Mafra
descomplica saúde

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 002661574
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5224 0812 4201 6400 0319 5500 1002 6615 7411 8232 9191

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	152247931985113 29/08/2024 18:24:30-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
105022500		12.420.164/0003-19

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 67.20. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

Bradesco | **237-2** |

Comprovante de Entrega

Beneficiário
CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0003-19

Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento
3376-6/00002417-1	002661574
Vencimento	**Valor do Documento**
25/09/2024	1.120,00

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.

Data	Assinatura
Data	Entregador

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Não existe nº indicado
( ) Recusado
( ) Não procurado
( ) Endereço insuficiente
( ) Desconhecido
( ) Falecido
( ) Outros (anotar no verso)

Bradesco | **237-2** |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **25/09/2024**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0003-19
EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
29/08/2024	002661574		DM	N	29/08/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor
	02	R$			

Nosso Número: 02/00001308193-7

Valor do Documento: **1.120,00**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 2,24 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

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

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | **23793.37609 20000.130813 93000.241708 4 98500000112000**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **25/09/2024**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0003-19
EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
29/08/2024	002661574		DM	N	29/08/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor
	02	R$			

Nosso Número: 02/00001308193-7

Valor do Documento: **1.120,00**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 2,24 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

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

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

398

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação



27/09/2024 - BANÇO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000013081393000241708498500000112000
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.724
DATA DE VENCIMENTO	25/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.120,00
JUROS/MULTA	26,88
VALOR COBRADO	1.146,88

NR.AUTENTICACAO C.E05.3B1.AF5.6DF.BEA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-e
Nº. 000.136.542
Série 001

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 26/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.866,38 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
08/10/2024	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.136.542
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1365 4216 2991 2913
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada dentro do Estado,Venda Consignada Eletiva	**135241869645443 - 26/08/2024 17:33:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110		**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**26/08/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	**PARANOA**	**14790-000**		**26/08/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Guaira	**SP**	**1733327000**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	25/09/2024	Venc.	25/10/2024
Valor	R$ 933,19	Valor	R$ 933,19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	1.866,38
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	532,97	0,00	1.866,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St RMS:81288549001	90183929	040	5114	UN	1,0000	450,0000	450,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:117296 emit:24.481.773/0001-03 em 01/2024 [3524 0124 4817 7300 0103 5500 1000 1172 9616 4488 9451]
NFe Ref.: série:1 número:126558 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1265 5816 5409 5457]
NFe Ref.: série:1 número:127919 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1279 1917 3076 4642]
NFe Ref.: série:1 número:135057 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1350 5714 8481 2159].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 117296 (19/01/2024) 126558 (02/05/2024) 127919 (16/05/2024) 135057 (09/08/2024) ."Reducao a zero das aliquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posicoes 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c"
Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 251.03 (13.45%) + Estaduais = R$ 281.94 (15.11%).- Agend:50716 - Pac:LUCIANO TAVARES DE ASSIS - Data Proc:20/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 952,97

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA

AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.136.542
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1365 4216 2991 2913

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada dentro do Estado,Venda Consignada Eletiva	**135241869645443 - 26/08/2024 17:33:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110		**24.481.773/0001-03**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
101.71930	Parafuso Interferencia Ti 9 X 30 Q/L/V:1 AC1253011 31/12/99 RMS:10208610017	90211020	540	5114	UN	1,0000	471,6900	471,69	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
101.71925	Parafuso Interferencia Ti 9 X 25 Q/L/V:1 AC1252501 31/12/99 RMS:10208610017	90211020	540	5114	UN	1,0000	471,6900	471,69	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
0131201-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1x300 RMS:80083650038	90211020	040	5114	UN	1,0000	23,0000	23,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
IN4213ST	Canula Microdebridacao Exxocut In4213st RMS:80743230026	90183929	040	5114	UN	1,0000	450,0000	450,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

101

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: 25/09/2024

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/08/2024	136542/1	DM	N	26/08/2024

Nosso Número: 000001365421-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$933,19

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 136542/1 (1 de 2)

---------- Corte aqui ----------

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 65421.701015 4 98500000093319**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: 25/09/2024

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/08/2024	136542/1	DM	N	26/08/2024

Nosso Número: 000001365421-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$933,19

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

402

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013865421701015498500000093319
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.725
DATA DE VENCIMENTO	25/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	933,19
JUROS/MULTA	19,28
VALOR COBRADO	952,47

==========

NR.AUTENTICACAO 5.2E6.93A.B2A.0ED.D2F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 136.580
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

Data do recebimento

hoje

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0002-03

www.gemminilicitacao.com.br — Avenida Amaldo Prado Curvelo 10-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-590. | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 136.580 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.136.580-136.511.124-6

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTAD.SUB.TRIB.	Protocolo de autorização
24.481.773/0001-03	209.622.070.110		135241876724852 27/08/2024 10:11:50

Destinatário

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	27/08/2024

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	SAÍDA HORA
RUA 24, 872	PARANOA	14790-000	27/08/2024

MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO

END. ENTREGA

Calculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					103,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					103,24

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor)
136580/1 26/09/24 103,24

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
20645	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-45mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	15,34	15,34	0,00	0,00		0%		1 591923 31.12.99
951810	Arruela 10.0mm	80057410045	90211020	040	5.114	UN	1	64,90	64,90	0,00	0,00		0%		1 226122 31.12.99
0131201-530	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	1	23,00	23,00	0,00	0,00		0%		1 0181359 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 133642 (23/07/2024) 135896 (19/08/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"; Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 13.88 (13.44%) + Estaduais = R$ 18.58 (18.00%).- Agend:50709 - Pac:GABRIEL DA SILVA LUCIO - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:20/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: 26/09/2024

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
27/08/2024	136580/1	DM	N	27/08/2024

Nosso Número: 000001365801-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$103,24

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 136580/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 65801.801013 3 98510000010324**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: 26/09/2024

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
27/08/2024	136580/1	DM	N	27/08/2024

Nosso Número: 000001365801-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$103,24

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

405

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013865801801013398510000010324
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.726
DATA DE VENCIMENTO	26/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	103,24
JUROS/MULTA	2,08
VALOR COBRADO	105,32

==========

NR.AUTENTICACAO 5.630.9EE.3A4.67B.3AE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 136.540
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemminibrasil.com.br — Avenida Américo Prado Cursino 10-90 | Parque Santa Teresinha | CEP 17033-530 | Bauru - SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 136.540 FL.1/1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.136.540-162.616.678-7

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135241869547324 26/08/2024 17:24:45

Destinatário

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	26/08/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872		PARANOA	14790-000	26/08/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	
Guaira	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	

END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					900,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					900,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (duplicata/vencimento/valor)

136540/1 25/09/24 450,00 | 136540/2 25/10/24 450,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St	81288549001	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 13308 31.10.25
IN4213ST	Canula Microdebridacao Exxocut In4213st	80743230026	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 35490424 22.4.27

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 450,00

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 126558 (02/05/2024) 132477 (10/07/2024) ."Redução à zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 121.06 (13.45%) + Estaduais = R$ 108.00 (12.00%).- Agend:50842 - Pac:LEANDRO DA SILVA JACINTO - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:21/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: 25/09/2024

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/08/2024	136540/1	DM	N	26/08/2024

Nosso Número: 000001365401-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$450,00

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 136540/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 65401.201010 9 98500000045000**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: 25/09/2024

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/08/2024	136540/1	DM	N	26/08/2024

Nosso Número: 000001365401-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$450,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

408

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013865401201010998500000045000
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.727
DATA DE VENCIMENTO	25/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	450,00
JUROS/MULTA	9,29
VALOR COBRADO	459,29

NR.AUTENTICACAO 0.0EE.0EA.4FD.322.9CD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 136.544
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemminisistemas.com.br — Avenida Amadeu Prado Carvalho 10-50 — Parque Santa Terezinha — CEP 17035-500 — Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 136.544 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.136.544-163.335.383-9

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTAD.SUB.TRIB.	Protocolo de autorização
24.481.773/0001-03	209.622.070.110		135241869685901 26/08/2024 17:36:39

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	26/08/2024

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	SAÍDA HORA
RUA 24, 872	PARANOA	14790-000	26/08/2024

MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO

END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					69,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					69,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
136544/1 25/09/24 69,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
0131201-530	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	1	23,00	23,00	0,00	0,00		0%		1 0181359 31.12.99
0131202-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	2	23,00	46,00	0,00	0,00		0%		2 0177893 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 131206 (25/06/2024) 133642 (23/07/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"; Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 9.28 (13.45%) + Estaduais = R$ 12.42 (18.00%).- Agend:50843 - Pac:MARIA JULIA DERACO - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:21/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **25/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/08/2024	136544/1	DM	N	26/08/2024

Nosso Número: **000001365441-1**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: **R$69,00**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 136544/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 65441.101014 4 98500000006900**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **25/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/08/2024	136544/1	DM	N	26/08/2024

Nosso Número: **000001365441-1**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: **R$69,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

411

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013865441101014498500000006900
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.728
DATA DE VENCIMENTO	25/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	69,00
JUROS/MULTA	1,42
VALOR COBRADO	70,42

NR.AUTENTICACAO 1.587.E08.771.9E7.8CC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 136.013
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br | Avenida Amadeu Prado Queiroz 10-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 136.013 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.136.013-155.404.063-0

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada dentro do Estado		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135241820589585 20/08/2024 15:24:47

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	20/08/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872		PARANOA		14790-000	20/08/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO		

END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					900,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					900,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor)

136013/1 19/09/24 450,00 | 136013/2 19/10/24 450,00 |

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St	81288549001	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 15853 30.4.26
IN4213ST	Canula Microdebridacao Exxocut In4213st	80743230026	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 35480424 26.4.27

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 460,19

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 135011 (08/08/2024) ."Redução à zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 121.06 (13.45%) + Estaduais = R$ 108.00 (12.00%).- Agend:50615 - Pac:ODAIR BISPO DE SOUZA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:13/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: 19/09/2024

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/08/2024	136013/1	DM	N	20/08/2024

Nosso Número: 000001360131-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$450,00

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 136013/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 60131.801015 5 98440000045000**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: 19/09/2024

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/08/2024	136013/1	DM	N	20/08/2024

Nosso Número: 000001360131-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$450,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013860131801015598440000045000
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.729
DATA DE VENCIMENTO	19/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	450,00
JUROS/MULTA	10,19
VALOR COBRADO	460,19

NR.AUTENTICACAO 3.490.5B5.B1C.66D.FE9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 136.002
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmialbe.com.br | Avenida Ariosto Prado Carvalho 310-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17033-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 136.002 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.136.002-153.357.644-8

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135241820265233 20/08/2024 14:54:52

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	20/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872	PARANOA		14790-000	20/08/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	

END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					1.709,49
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					1.709,49

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor)

136002/1	19/09/24	854,75	136002/2	19/10/24	854,74

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
450111170	Haste Intram. Prox. Fem. (Hpf2) 130° 11x170mm	80057410036	90211020	040	5.114	UN	1	1.120,00	1.120,00	0,00	0,00		0%		1 012623 31.12.99
450617000	Paraf. Tampão 0 Haste Intram. Prox. Fem.Lock (Hpf2)	80057410036	90211020	040	5.114	UN	1	79,20	79,20	0,00	0,00		0%		1 476523 31.12.99
450810105	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 105mm	80057410036	90211020	040	5.114	UN	1	246,29	246,29	0,00	0,00		0%		1 268124 31.12.99
20738	Parafuso Cortical 4,5 38mm Auto Rosqueante	80057410041	90211020	040	5.114	UN	2	132,00	264,00	0,00	0,00		0%		2 360719 26.7.29

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 874,07

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 135334 (13/08/2024) 135397 (13/08/2024) 135879 (19/08/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"; Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 229.93 (13.45%) + Estaduais = R$ 307.71 (18.00%).- Agend:50596 - Pac:MARCO ANTONIO LAGO - Proc:INDETERMINADO - Med:LEONARDO ANTONELI CRM 198908 - Data Proc:17/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **19/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/08/2024	136002/1	DM	N	20/08/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Nosso Número: **000001360021-4**

Valor do Documento: **R$854,75**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 136002/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 60021.401017 1 98440000085475**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **19/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/08/2024	136002/1	DM	N	20/08/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Nosso Número: **000001360021-4**

Valor do Documento: **R$854,75**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

417
Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:22
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013860021401017198440000085475
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.730
DATA DE VENCIMENTO	19/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	854,75
JUROS/MULTA	19,32
VALOR COBRADO	874,07

==========

NR.AUTENTICACAO 8.13B.76F.F88.AF0.7FE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 136.016
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

Data do recebimento

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br — Avenida Antônio Frasão Carvalho 16-90 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 136.016 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.136.016-156.055.898-1

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135241820699372 20/08/2024 15:35:10

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	20/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872	PARANOA		14790-000	20/08/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	

Cálculo do Imposto

END. ENTREGA

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					46,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					46,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor)
136016/1 19/09/24 46,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	%RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
0131202-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	2	23,00	46,00	0,00	0,00		0%		2 0179102 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 130687 (19/06/2024) 131206 (25/06/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"; Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 6.19 (13.46%) + Estaduais = R$ 8.28 (18.00%).- Agend:50616 - Pac:DORACI DA SILVA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:15/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **19/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/08/2024	136016/1	DM	N	20/08/2024

Nosso Número: **000001360161-0**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: **R$46,00**

(-) Descontos/Abatimentos | (+) Mora/Multa | (=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 136016/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 60161.001015 1 98440000004600**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **19/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/08/2024	136016/1	DM	N	20/08/2024

Nosso Número: **000001360161-0**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: **R$46,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

420

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013860161001015198440000004600
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.731
DATA DE VENCIMENTO	19/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	46,00
JUROS/MULTA	1,07
VALOR COBRADO	47,07

==========

NR.AUTENTICACAO 8.B00.768.F22.F78.318

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 135.986
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br — Avenida Amadeu Prado Curvelo 10-30 | Parque Santa Terezinha | CEP 17033-520 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 135.986 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.135.986-151.802.582-1

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
Venda Consignada Eletiva			
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**	**Protocolo de autorização**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110		135241819946631 20/08/2024 14:24:08

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	20/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872	PARANOA		14790-000	20/08/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	

END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					46,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					46,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor)
135986/1 19/09/24 46,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
0131202-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	2	23,00	46,00	0,00	0,00		0%		2 0181362 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1° da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 130687 (19/06/2024) .ICMS isento conforme Art. 1°, II, "c"; Art. 2°, I, "a", do Decreto n° 65.254/20 c/c §4° do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 6.19 (13.46%) + Estaduais = R$ 8.28 (18.00%).- Agend:50617 - Pac:JOANA DARC APARECIDA GABRIEL - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:19/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: 19/09/2024

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/08/2024	135986/1	DM	N	20/08/2024

Nosso Número: 000001359861-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$46,00

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 135986/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 59861.901011 1 98440000004600**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: 19/09/2024

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/08/2024	135986/1	DM	N	20/08/2024

Nosso Número: 000001359861-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$46,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

423

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013859861901011198440000004600
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.732
DATA DE VENCIMENTO	19/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	46,00
JUROS/MULTA	1,07
VALOR COBRADO	47,07

==========

NR.AUTENTICACAO 6.4B8.BCE.702.B85.4F5

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 135.998
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

Data do recebimento

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmilhaem.com.br | Avenida Amadeu Prado Curvelo 10-50 | Parque Santa Tereza | CEP 17055-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 135.998 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.135.998-152.734.150-2

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTAD.SUB.TRIB.
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135241820146114 20/08/2024 14:43:35

Destinatário

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	20/08/2024
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	SAÍDA	HORA
RUA 24, 872	PARANOA	14790-000	20/08/2024	
MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG	END. ENTREG.
Guaira	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	

Calculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					234,54
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					234,54

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor)
135998/1 19/09/24 234,54

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	2	0,01	0,02	0,00	0,00		0%		2 280824 31.12.99
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	2	0,01	0,02	0,00	0,00		0%		2 191023 31.12.99
20620	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-20mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	0,01	0,01	0,00	0,00		0%		1 032623 31.12.99
20650	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-50mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	0,01	0,01	0,00	0,00		0%		1 341622 31.12.99
60206	Placa 1/3 Tubular 73mm Comp 06f	80057410012	90211020	040	5.114	UN	1	146,58	146,58	0,00	0,00		0%		1 340123 31.12.99
951810	Arruela 10.0mm	80057410045	90211020	040	5.114	UN	1	64,90	64,90	0,00	0,00		0%		1 357923 31.12.99
0131202-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	1	23,00	23,00	0,00	0,00		0%		1 0179102 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 130687 (19/06/2024) 134931 (07/08/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"; Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 31.54 (13.45%) + Estaduais = R$ 42.20 (17.99%).- Agend:50611 - Pac:GUSTAVO MELQUIADES FERREIRA - Proc:INDETERMINADO - Med:LEONARDO ANTONELI CRM 198908 - Data Proc:17/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: 19/09/2024

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/08/2024	135998/1	DM	N	20/08/2024

Nosso Número: 000001359981-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$234,54

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 135998/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 59981.001015 1 98440000023454**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: 19/09/2024

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/08/2024	135998/1	DM	N	20/08/2024

Nosso Número: 000001359981-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$234,54

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

426

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013859981001015198440000023454
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.733
DATA DE VENCIMENTO	19/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	234,54
JUROS/MULTA	5,32
VALOR COBRADO	239,86

==========

NR.AUTENTICACAO B.2A0.AF4.071.B90.3B8

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 135.993
SÉRIE 1

gemmini

materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br • Avenida Amalia Pinto Carvalho 10-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 135.993 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.135.993-152.263.665-6

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135241820043106 20/08/2024 14:33:44

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	EMISSÃO 20/08/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872	**BAIRRO** PARANOA	**CEP** 14790-000	**SAÍDA HORA** 20/08/2024
MUNICÍPIO Guaíra	**TELEFONE** (17) 3332-7000	**UF** SP	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO

Calculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.	END. ENTREGA	TOTAL DOS PRODUTOS
					1.624,39
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					1.624,39

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
135993/1 19/09/24 812,20 | 135993/2 19/10/24 812,19

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
45030	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 30mm	80057410021	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 305923 31.12.99
45035	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 35mm	80057410021	90211020	040	5.114	UN	2	132,00	264,00	0,00	0,00		0%		2 079124 31.12.99
45040	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 40mm	80057410021	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 836423 31.12.99
9008320	Haste Intramedular Bloq. Tibial 8x320mm	80057410037	90211020	040	5.114	UN	1	1.096,39	1.096,39	0,00	0,00		0%		1 808322 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 830,60

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1° da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 129337 (04/06/2024) 132051 (04/07/2024) 133702 (24/07/2024) 135879 (19/08/2024) .ICMS isento conforme Art. 1°, II, "c"; Art. 2°, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4° do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 218.47 (13.45%) + Estaduais = R$ 292.39 (18.00%).- Agend:50604 - Pac:ANA LUIZA MELQUIADES JACOVASSI - Proc:INDETERMINADO - Med:LEONARDO ANTONELI CRM 198908 - Data Proc:17/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

Data do recebimento

8627

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: 19/09/2024

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/08/2024	135993/1	DM	N	20/08/2024

Nosso Número: 000001359931-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$812,20

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 135993/1 (1 de 2)

---------- Corte aqui -

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 59931.301010 3 98440000081220**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: 19/09/2024

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/08/2024	135993/1	DM	N	20/08/2024

Nosso Número: 000001359931-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$812,20

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

429

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013859931301010398440000081220

BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.734
DATA DE VENCIMENTO	19/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	812,20
JUROS/MULTA	18,40
VALOR COBRADO	830,60

==========

NR.AUTENTICACAO 1.EE5.A01.4DA.F4E.3B7

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-e
Nº. 000.136.548
Série 001

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 26/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 46,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
131	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.136.548
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1365 4816 3986 2831
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	**135241869811833 - 26/08/2024 17:47:13**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110		**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**26/08/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**PARANOA**		**14790-000**	**26/08/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaira	**SP**	**1733327000**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	25/09/2024
Valor	R$ 46,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	46,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	14,47	0,00	46,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0131202-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300 RMS:80083650038	90211020	040	5114	UN	2,0000	23,0000	46,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:131206 emit:24.481.773/0001-03 em 06/2024 [3524 0624 4817 7300 0103 5500 1000 1312 0617 6320 4631].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 131206 (25/06/2024) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c"
Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 6.19 (13.46%) + Estaduais = R$ 8.28 (18.00%).- Agend:50840 - Pac:TEREZINHA SATIKO MATSUMOTO KIKUTI - Data Proc:21/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: 25/09/2024

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/08/2024	136548/1	DM	N	26/08/2024

Nosso Número: 000001365481-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$46,00

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 136548/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 65481.001017 5 98500000004600**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: 25/09/2024

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/08/2024	136548/1	DM	N	26/08/2024

Nosso Número: 000001365481-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$46,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

432

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013865481001017598500000004600
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.735
DATA DE VENCIMENTO	25/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	46,00
JUROS/MULTA	0,95
VALOR COBRADO	46,95

==========

NR.AUTENTICACAO 7.EE7.F6F.534.174.A96

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-e
Nº. 000.136.787
Série 001

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 28/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.060,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO 4/34

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.136.787
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1367 8715 4409 8084
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	**135241893077093 - 28/08/2024 15:11:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110		**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**28/08/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**PARANOA**		**14790-000**	**28/08/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaira	**SP**	**1733327000**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	27/09/2024	Venc.	27/10/2024
Valor	R$ 530,00	Valor	R$ 530,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	1.060,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	333,37	0,00	1.060,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
31340	Parafuso Canulado 3,5 40mm X 11rc Q/L/V:2 681721 31/12/99 RMS:80057410018	90211020	040	5114	UN	2,0000	484,0000	968,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
0131201-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1x300 RMS:80083650038	90211020	040	5114	UN	4,0000	23,0000	92,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:117296 emit:24.481.773/0001-03 em 01/2024 [3524 0124 4817 7300 0103 5500 1000 1172 9616 4488 9451]
NFe Ref.: série:1 número:135002 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1350 0216 3509 0361].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 117296 (19/01/2024) 135002 (08/08/2024) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c" Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 142.57 (13.45%) + Estaduais = R$ 190.80 (18.00%).- Agend:50882 - Pac:FATIMA REGINA DE OLIVEIRA BONDEZAM - Data Proc:26/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 530,00

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: 27/09/2024

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
28/08/2024	136787/1	DM	N	28/08/2024

Nosso Número: 000001367871-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$530,00

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 136787/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 67871.001011 8 98520000053000**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: 27/09/2024

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
28/08/2024	136787/1	DM	N	28/08/2024

Nosso Número: 000001367871-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$530,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

435

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013867871001011898520000053000
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.736
DATA DE VENCIMENTO	27/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	530,00
VALOR COBRADO	530,00

==========

NR.AUTENTICACAO B.3A7.FBE.25C.92F.F06

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-e
Nº. 000.136.789
Série 001

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 28/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 46,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.136.789
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1367 8915 4911 3426
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	**135241893137780 - 28/08/2024 15:15:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110		**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**28/08/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	**PARANOA**		**14790-000**	**28/08/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Guaira	**SP**	**1733327000**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	27/09/2024
Valor	R$ 46,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	46,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	14,47	0,00	46,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0131201-530	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300 RMS:80083650038	90211020	040	5114	UN	2,0000	23,0000	46,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:135266 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1352 6617 4031 8839].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 135266 (12/08/2024) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c"
Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 6.19 (13.46%) + Estaduais = R$ 8.28 (18.00%).- Agend:50879 - Pac:RENIELI CRISTINA DE SOUZA RIBEIRO - Data Proc:26/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: 27/09/2024

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
28/08/2024	136789/1	DM	N	28/08/2024

Nosso Número: 000001367891-4

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$46,00

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 136789/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 67891.401019 1 98520000004600**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: 27/09/2024

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: 0004-3/828197-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
28/08/2024	136789/1	DM	N	28/08/2024

Nosso Número: 000001367891-4

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	R$	x	=

Valor do Documento: R$46,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

438

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013867891401019198520000000460
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.737
DATA DE VENCIMENTO	27/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	46,00
VALOR COBRADO	46,00

==========

NR.AUTENTICACAO C.F35.8E1.EBC.E32.A83

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 136.947
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

Data do recebimento

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br | Avenida Amélia Prado Ribeiro 10-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 136.947 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.136.947-159.207.339-3

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ 24.481.773/0001-03	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 209.622.070.110	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**

Protocolo de autorização
135241907627718 29/08/2024 16:29:08

Destinatário

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	29/08/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872	**BAIRRO** PARANOA		**CEP** 14790-000	**SAÍDA HORA** 29/08/2024
MUNICÍPIO Guaíra 28/09	**TELEFONE** (17) 3332-7000	**UF** SP	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO	END. ENTREG

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					2.993,97
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					2.993,97

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
136947/1 28/09/24 1.496,99 | 136947/2 28/10/24 1.496,98

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S
504014	Ancora 4,0	80057410025	90211020	040	5.114	UN	1	997,99	997,99	0,00	0,00		0%		1 362224 19.5.29
505016	Ancora 5.0	80057410025	90211020	040	5.114	UN	2	997,99	1.995,98	0,00	0,00		0%		2 574524 23.7.29

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 1.496,99

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 136784 (28/08/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"; Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 402.69 (13.45%) + Estaduais = R$ 538.92 (18.00%).- Agend:50913 - Pac:GILMAR DE OLIVEIRA BORGES - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:28/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento **28/09/2024**
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 29/08/2024	No. do Documento 136947/1	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 29/08/2024	Nosso Número **000001369471-5**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$1.496,99**
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Titulo 136947/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 69471.501010 7 98530000149699**

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento **28/09/2024**
Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 29/08/2024	No. do Documento 136947/1	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 29/08/2024	Nosso Número **000001369471-5**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$1.496,99**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos / Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora / Multa / Juros (+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

421

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013869471501010798530000149699

BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.738
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.496,99
VALOR COBRADO	1.496,99

==========

NR.AUTENTICACAO 3.09D.BE9.C07.00A.A9E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-E
Nº 132.792
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

4/7/24

gemmini

materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemminibrasil.com.br | Avenida Antônio Prado Quirelo 10-30 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 132.792 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2407-24.481.773/0001-03-55-001-000.132.792-127.999.329-5

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ 24.481.773/0001-03	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 209.622.070.110	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**

Protocolo de autorização
135241510839158 15/07/2024 07:48:06

Destinatário

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	15/07/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872			**BAIRRO** PARANOA	**CEP** 14790-000	**SAÍDA HORA** 15/07/2024
MUNICÍPIO Guaira	**TELEFONE** (17) 3332-7000	**UF** SP	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO		END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					968,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					968,00

Transportador / Volumes Transportados

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

132792/1 14/08/24 484,00 | 132792/2 13/09/24 484,00 |

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EAN	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
31935	Parafuso Canulado 7.0 35mm Comp X 16 Ros	8005741000018	90211020	040	5.114	UN	1	484,00	484,00	0,00	0,00		0%		1 016417 31.12.29
31940	Parafuso Canulado 7.0 40mm Comp X 16 Ros	8005741001818	90211020	040	5.114	UN	1	484,00	484,00	0,00	0,00		0%		1 475423 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 495,91

LANÇADO

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 120275 (22/02/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"; Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 130.20 (13.45%) + Estaduais = R$ 174.24 (18.00%).- Agend:49272 - Pac:DANIELA BARROS DE OLIVEIRA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:8/7/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
Data: 15/07/24
Nome: Carla

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **13/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
15/07/2024	132792/2	**DM**	**N**	15/07/2024

Nosso Número: **000001327922-0**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$484,00**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 132792/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 27922.001014 5 98380000048400**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **13/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
15/07/2024	132792/2	**DM**	**N**	15/07/2024

Nosso Número: **000001327922-0**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$484,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

444

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013827922001014598380000048400

BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.739
DATA DE VENCIMENTO	13/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	484,00
JUROS/MULTA	11,91
VALOR COBRADO	495,91

==========

NR.AUTENTICACAO 4.364.F2C.B25.1D5.51B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-e
Nº. 000.133.677
Série 001

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 24/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.709,49 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
9h7	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.133.677
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1336 7713 9022 1257
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	**135241593160128 - 24/07/2024 10:52:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110		**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	**48.341.283/0001-61**	**24/07/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**PARANOA**	**14790-000**	**24/07/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaira	**SP**	**1733327000**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	23/08/2024	Venc.	22/09/2024
Valor	R$ 854,75	Valor	R$ 854,74

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	1.709,49

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	537,64	0,00	1.709,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
450111170	Haste Intram. Prox. Fem. (Hpf2) 130 11x170mm Q/L/V:1 012623 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,0000	1.120,0000	1.120,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
45030	Parafuso de Bloqueio 4,5 X 30mm Q/L/V:2 305923 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	2,0000	132,0000	264,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
450617000	Paraf. Tampao 0 Haste Intram. Prox. Fem.Lock (Hpf2) Q/L/V:1 476523 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,0000	79,2000	79,20	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
450810090	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 90mm Q/L/V:1 184323 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,0000	246,2900	246,29	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:132189 emit:24.481.773/0001-03 em 07/2024 [3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1321 8916 2453 3283].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 132189 (05/07/2024) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c"
Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 229.93 (13.45%) + Estaduais = R$ 307.71 (18.00%).- Agend:49662 - Pac:CACILDA ANTONIA MEDEIROS DA SILVA - Data Proc:17/7/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 872,94

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **22/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
24/07/2024	133677/2	**DM**	**N**	24/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**
Nosso Número: **000001336772-2**
Valor do Documento: **R$854,74**
(-) Descontos/Abatimentos
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 133677/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 36772.201012 7 98470000085474**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **22/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
24/07/2024	133677/2	**DM**	**N**	24/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001336772-2**
Valor do Documento: **R$854,74**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

447

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013836772201012798470000085474

BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.740
DATA DE VENCIMENTO	23/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	854,74
JUROS/MULTA	18,20
VALOR COBRADO	872,94

==========

NR.AUTENTICACAO A.800.4B7.636.742.D56

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-e
Nº. 000.133.681
Série 001

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 24/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.709,49 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.133.681
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1336 8113 9337 6807
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	**135241593219712 - 24/07/2024 10:57:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110		**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**24/07/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**PARANOA**		**14790-000**	**24/07/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaira	**SP**	**1733327000**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**1.709,49**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**537,63**	**0,00**	**1.709,49**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**	**Gemmini**			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
45040	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 40mm Q/L/V:1 080324 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
450411360	Haste Intram. Prox. Fem. Esquerda (Hpf2) 11x360mm RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,0000	1.120,0000	1.120,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
45050	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 50mm Q/L/V:1 081324 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
450617000	Paraf. Tampao 0 Haste Intram. Prox. Fem.Lock (Hpf2) Q/L/V:1 476523 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,0000	79,2000	79,20	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
450810090	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 90mm Q/L/V:1 882923 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,0000	246,2900	246,29	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:133625 emit:24.481.773/0001-03 em 07/2024 [3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1336 2515 9756 9973].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 133625 (23/07/2024) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c" Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 229.92 (13.45%) + Estaduais = R$ 307.71 (18.00%).- Agend:49663 - Pac:DEONILDA ORTIGOSO - Data Proc:19/7/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 872,94

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **22/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
24/07/2024	133681/2	**DM**	**N**	24/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001336812-5**

Valor do Documento: **R$854,74**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 133681/2 (2 de 2)

---------- Corte aqui ----------

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 36812.501017 6 98470000085474**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **22/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
24/07/2024	133681/2	**DM**	**N**	24/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001336812-5**

Valor do Documento: **R$854,74**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

450

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013836812501017698470000085474

BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.741
DATA DE VENCIMENTO	23/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	854,74
JUROS/MULTA	18,20
VALOR COBRADO	872,94

==========

NR.AUTENTICACAO 0.5B1.327.460.761.4D3

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

NF-e
Nº. 000.133.848
Série 001

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 25/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.709,49 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.133.848
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1338 4813 3185 8235
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	**135241601513486 - 25/07/2024 09:17:42**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110		**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**25/07/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**PARANOA**		**14790-000**	**25/07/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaira	**SP**	**1733327000**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	1.709,49
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	537,63	0,00	1.709,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**	**Gemmini**			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
450112170	Haste Intram. Prox. Fem. (Hpf2) 130 12x170mm Q/L/V:1 655123 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,0000	1.120,0000	1.120,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
45035	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 35mm Q/L/V:1 078324 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
45045	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 45mm Q/L/V:1 507623 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
450617000	Paraf. Tampao 0 Haste Intram. Prox. Fem.Lock (Hpf2) Q/L/V:1 476523 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,0000	79,2000	79,20	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
450810095	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 95mm Q/L/V:1 448523 31/12/99 RMS:80057410036	90211020	040	5114	UN	1,0000	246,2900	246,29	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:133647 emit:24.481.773/0001-03 em 07/2024 [3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1336 4716 4840 0048].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 133647 (23/07/2024) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c" Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 229.92 (13.45%) + Estaduais = R$ 307.71 (18.00%).- Agend:49719 - Pac:MARIA GARCIA COSCRATO - Data Proc:23/7/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 872,94

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **23/09/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
25/07/2024	133848/2	**DM**	**N**	25/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001338482-1**

Valor do Documento: **R$854,74**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 133848/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000138 38482.101011 1 98480000085474**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **23/09/2024**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
25/07/2024	133848/2	**DM**	**N**	25/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001338482-1**

Valor do Documento: **R$854,74**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

453

Autenticação Mecânica

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013838482101011198480000085474

BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	92.742
DATA DE VENCIMENTO	23/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	854,74
JUROS/MULTA	18,20
VALOR COBRADO	872,94

==========

NR.AUTENTICACAO 0.A1E.7C5.E1D.38D.AC1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Preço baixo é aqui no MURAISHI SUPERMERCADO

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002046 FL.1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0829 7891 4400 0150 5500 1000 0020 4610 0113 9560

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241864512642 26/08/2024 11:19:14

Natureza da operação: **Operação registrada ECF**

Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF/CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		82	48.341.283/0001-61	26/08/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 872	CENTRO		14790-000	26/08/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAÍRA	3332-7000	SP		11:19:10

FATURA

1 139.24 26/09/2024

26/09.

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
0,00	0,00	0,00	0,00	139,24

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	139,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço	**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
-	-		-	-

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição	NCM/SH	CST	CFOP	Un	Qtd.	Valor Unit.	Valor Total	Desconto	Frete	Seguro	Outras	Ind. Tot.
7622300119652	PO ROYAL FERMENTO EM PO 250G	21023000	0/60	5929	UN	6	9,89	59,34	0,00	0,00	0,00		0
7894904571963	DORIANA MARGARINA CREMOSA SEM SAL 500G	15171000	0/60	5929	UN	10	7,99	79,90	0,00	0,00	0,00		0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

26/08/24

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 61517,	LANÇADO Data: 26/08/2024 Nome: Rosli

P: 9430

20507 - 26/08

455

Preço bom é aqui no MURAISHI

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002061 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0829 7891 4400 0150 5500 1000 0020 6110 0154 1993

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241880432023 27/08/2024 15:21:43

Natureza da operação: Operação registrada ECF

Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	27/08/2024
Endereço: RUA 24 872	82	Bairro / Distrito: CENTRO	CEP: 14790-000	Data da Saída: 27/08/2024
Município: GUAÍRA	Fone / Fax: 3332-7000	UF: SP	Inscrição Estadual:	Hora da Saída: 15:21:38

FATURA

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
0,00	0,00	0,00	0,00	81,90

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	81,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço: -	Município: -		UF: -	Inscrição Estadual: -

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
7896000554369	MAGUARY SUCO CONCENTRADO CAJU 500ML	21069010	0/60	5929	UN	2	4,99	9,98	0,00	0,00	0,00		0
7898270968969	PONZAN AZEITONA VERDE S/CAROÇO SACHE 120G	20057000	0/60	5929	UN	5	8,99	44,95	0,00	0,00	0,00		0
7898270968976	PONZAN AZEITONA VERDE FATIADA SACHE 120G	20057000	0/60	5929	UN	3	8,99	26,97	0,00	0,00	0,00		0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 44933, 55315,	Data: 27/08/2024 Hora: Roseli

456

Preço baixo é aqui no MURAISHI

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002062 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0829 7891 4400 0150 5500 1000 0020 6210 0172 0933

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241881573427 27/08/2024 17:00:35

Natureza da operação: Operação registrada ECF

Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	27/08/2024
Endereço: RUA 24 872	82	Bairro / Distrito: CENTRO	CEP: 14790-000	Data da Saída: 27/08/2024
Município: GUAÍRA	Fone / Fax: 3332-7000	UF: SP	Inscrição Estadual:	Hora da Saída: 17:00:31

FATURA

1 292.49 27/09/2024

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
0,00	0,00	0,00	0,00	292,49

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	292,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço: -	Município: -		UF: -	Inscrição Estadual: -

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
43	MAMAO FORMOSA KG	20079927	0/40	5929	KG	8,21	3,99	32,76	0,00	0,00	0,00		0
55	MAÇA NACIONAL KG	08081000	0/40	5929	KG	6,03	11,99	72,30	0,00	0,00	0,00		0
59	MELAO AMARELO KG	08071900	0/40	5929	KG	7,63	6,99	53,33	0,00	0,00	0,00		0
62	BANANA NANICA KG	08039000	0/40	5929	KG	24,55	3,79	93,03	0,00	0,00	0,00		0
6290	MANDIOCA CASEIRA CONGELADA KG	07141000	0/40	5929	KG	5,875	6,99	41,07	0,00	0,00	0,00		0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 61761,	27/08/2024

457

Preço bom é aqui no MURAISHI

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002074 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0929 7891 4400 0150 5500 1000 0020 7410 0156 9881

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241960778977 04/09/2024 15:49:17

Natureza da operação: Operação registrada ECF

Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço		CPF / CNPJ	Data da Emissão
RUA 24 872	82	48.341.283/0001-61	04/09/2024

Município	Bairro / Distrito	CEP	Data da Saída
GUAÍRA	CENTRO	14790-000	04/09/2024

Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
3332-7000	SP		15:49:14

FATURA

1 248.50 30/09/2024

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
248,50	38,16	0,00	0,00	248,50

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	248,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
-	-	-	-

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
7896069511457	SIAMAR POLVILHO DOCE 500G	11081400	0/00	5929	UN	10	8,99	89,90	89,90	16,18	0,00	18,00	0
7896069511587	SIAMAR POLVILHO AZEDO 500G	11081400	0/00	5929	UN	10	9,89	98,90	98,90	17,80	0,00	18,00	0
7898280080149	UNIAO SAL REFINADO 1KG	25010020	0/00	5929	UN	30	1,99	59,70	59,70	4,18	0,00	7,00	0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
Ref. Cupom Fiscal: 62339,

Reservado ao Fisco

04 09 2024
Rosely

20559 - 04/09

Desenvolvido por Sifat Sist

458

Papel de uso exclusivo

MURAISHI

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002139 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0929 7891 4400 0150 5500 1000 0021 3910 0087 3591

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242140073232 25/09/2024 08:52:22

Natureza da operação: Operação registrada ECF

Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	25/09/2024
Endereço: RUA 24 872	82	Bairro / Distrito: CENTRO	CEP: 14790-000	Data da Saída: 25/09/2024
Município: GUAÍRA	Fone / Fax: 3332-7000	UF: SP	Inscrição Estadual:	Hora da Saída: 08:52:20

FATURA

1	89.94	23/09/2024

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
89,94	6,30	0,00	0,00	113,94

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		24,00	0,00	0,00	89,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço: -	Município: -		UF: -	Inscrição Estadual: -

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
7897214400053	DOCE VIDA AÇUCAR CRISTAL 5KG	17019900	0/00	5929	UN	6	18,99	113,94	89,94	6,30	0,00	7,00	0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

25/09/2024
Roseli

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 68010,	Marcela de Brito Nutricionista CRN-3 50824

459

Arroz Integral Parboilizado
MURAISHI

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002136 FL.1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0929 7891 4400 0150 5500 1000 0021 3610 0172 7627

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242125080012 23/09/2024 17:06:32

Natureza da operação		
Operação registrada ECF		
Inscrição Estadual	**Insc. Estadual Subst. Tributário**	**CNPJ**
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		82	48.341.283/0001-61	23/09/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 872	CENTRO		14790-000	23/09/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAÍRA	3332-7000	SP		17:06:26

FATURA

1	59.88	09/09/2024

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
0,00	0,00	0,00	0,00	59,88

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	59,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço	**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
-	-		-	-

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
7896356800356	PILECCO ARROZ PRO INTEGRAL 1KG	10062010	0/40	5929	UN	6	9,98	59,88	0,00	0,00	0,00		0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

23 09 2024

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 25043,	Marcela de Brito Nutricionista CRN-3 [illegible]

460

Desenvolvido por Sifat Sistemas - www.sifat.com.br - Sifat ERP 8.24.00

Supermercado Japonês
MURAISHI

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002073 FL.1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0929 7891 4400 0150 5500 1000 0020 7310 0155 9153

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241950277063 03/09/2024 15:38:47

Natureza da operação: Operação registrada ECF

Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social		CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	82	48.341.283/0001-61	03/09/2024

Endereço	Bairro / Distrito	CEP	Data da Saída
RUA 24 872	CENTRO	14790-000	03/09/2024

Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
GUAÍRA	3332-7000	SP		15:38:42

FATURA

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
0,00	0,00	0,00	0,00	416,96

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	416,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
-	-	-	-

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
1644	VERDURA FOLHA UNI.	07051900	0/40	5929	UN	5	7,99	39,95	0,00	0,00	0,00		0
1647	CHEIRO VERDE UN	07051900	0/40	5929	UN	20	4,99	99,80	0,00	0,00	0,00		0
38	CHUCHU KG	07099300	0/40	5929	KG	5,965	3,99	23,80	0,00	0,00	0,00		0
43	MAMAO FORMOSA KG	20079927	0/40	5929	KG	14,31	3,99	57,10	0,00	0,00	0,00		0
55	MAÇA NACIONAL KG	08081000	0/40	5929	KG	8,05	11,99	96,52	0,00	0,00	0,00		0
62	BANANA NANICA KG	08039000	0/40	5929	KG	19,945	2,99	59,63	0,00	0,00	0,00		0
6290	MANDIOCA CASEIRA CONGELADA KG	07141000	0/40	5929	KG	5,745	6,99	40,16	0,00	0,00	0,00		0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Data 03 09 2024

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 63270, 63269,	Marcela de Brito Nutricionista CRN-3 50824 03/09/24.

20554 - 03/09

461

Preço Baixo é aqui no
MURAISHI SUPERMERCADO

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002087 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0929 7891 4400 0150 5500 1000 0020 8710 0085 1905

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242009238818 10/09/2024 08:31:05

Natureza da operação: **Operação registrada ECF**

Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	82		48.341.283/0001-61	10/09/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**	**CEP**		**Data da Saída**
RUA 24 872	CENTRO	14790-000		10/09/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAÍRA	3332-7000	SP		08:31:03

FATURA

1	188.88	09/10/2024

09/10

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
0.00	0.00	0.00	0.00	221.88
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Despesas Acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da Nota**
0.00		33.00	0.00	0.00	188.88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço	**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
-	-		-	-

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição											
7896356800172	TRIVIAL ARROZ TIPO 2 LONGO FINO 5KG	10063021	0/40	5929	UN	6	27,99	167.94	0.00	0.00	0.00	0
7898948796016	VOVO CHICA FEIJAO CARIOCA 1KG	07133399	0/40	5929	UN	6	8,99	53.94	0.00	0.00	0.00	0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 64761,	LANÇADO Data: 13/09/2024 Nome: Rozli

P: 9562

20709 - 13/09

462

:.Desenvolvido por Sifat Sistemas - www.sifat.com.br - Sifat ERP 8.24.09

Recebemos de MURAISHI E VALIZE COMERCIO DE PRODUTOS os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão:10/09/2024 Total R$ 188.88 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000002087 SÉRIE 1

Recibo de Aquisição

MURAISHI

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002137 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0929 7891 4400 0150 5500 1000 0021 3710 0173 1745

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242125130228 23/09/2024 17:10:41

Natureza da operação		
Operação registrada ECF		
Inscrição Estadual	**Insc. Estadual Subst. Tributário**	**CNPJ**
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		82	48.341.283/0001-61	23/09/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 872	CENTRO		14790-000	23/09/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAÍRA	3332-7000	SP		17:10:37

FATURA

1	11.98	10/10/2024

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
0,00	0,00	0,00	0,00	13,90
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Despesas Acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da Nota**
0,00		1,92	0,00	0,00	11,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social		Frete por Conta:		Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-		0-Frete por conta do Remetente(CIF)				-
Endereço		**Município**			**UF**	**Inscrição Estadual**
-		-			-	-
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso Bruto**		**Peso Líquido**
				0.000		0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
7898131940561	SHIDA OVOS BRANCO GRANDE COM 20 UNIDADES.	04072100	0/40	5929	UN	1	13,90	13,90	0,00	0,00	0,00		0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

23 09 2024

Roseli

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 65049,	Marcela de Brito Nutricionista CRN-3 [illegible]

463

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.01.23
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409271507l8715957353
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.529,77
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 13:43:03

PAGO PARA: Muraishi Valize Comercio de Produto
CNPJ: 29.789.144/0001-50
CHAVE PIX: 29789144000150
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000000041610
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 13:43:04

==========

DOCUMENTO: 092743
AUTENTICACAO SISBB: 2.123.877.C33.FCB.0C9

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ALGOTEX COMERCIO DE TECIDOS EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e
	23/09 2.328,00	N. 000013545 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALGOTEX COMERCIO DE TECIDOS EIRELI

RUA ALGAS, 269 LJ
BOA VISTA - Cep: 31060-530
BELO HORIZONTE - MG Fone/Fax: 3134858320

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000013545
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3124 0737 2527 2200 0143 5500 1000 0135 4512 4605 1279

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DEST	131246083467658 - 23/07/2024 11:11:43-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
0037408960031		37.252.722/0001-43

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	23/07/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA VINTE E QUATRO,872		JARDIM PAULISTA	14790-000	23/07/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GUAIRA	1733327000	SP		11:07:09

FATURA

Num. 001 Venc. 22/08/2024 Valor R$ 2.328,00	Num. 002 Venc. 23/09/2024 Valor R$ 2.328,00	Num. 003 Venc. 21/10/2024 Valor R$ 2.328,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139,68	0,00	6.984,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	419,04	3.344,63	0,00	6.984,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
JAMEF TRANSPORTES EIRELI	0-EMITENTE				20.147.617/0001-41
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
RUA DOUTOR JOSE AMERICO CANCA, 1810, CIDADE INDUSTRIAL	CONTAGEM		MG	0624426220024	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	FARDOS	SCMG	01-3	39.000	36.000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000027	CAPOTE CIRURGICO EM BRIM LEVE TAM G	52063300		6108	UN	60,00	116,40	6.984,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 2.328,00

LANÇADO
Data: 31/07/2024
Nota nº:

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO BANCO DO BRASIL AGENCIA 3495-9 CONTA 45.722-1 PIX CNPJ 37.252.722/0001-43. FORMA DE PAGAMENTO PRAZO 30-60-90 DIAS BOLETO BANCARIO.	RECEBIDO 30 / 07 / 24 WESLEI MARQUES Weslei Marques RG: 30.601.493-2 Almoxarifado

20309 - [illegible]

465

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.01.24
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409271514555370890l6
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.328,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 13:48:16

PAGO PARA: Algotex Comercio de Tecidos Ltda
CNPJ: 37.252.722/0001-43
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3495 - CONTA: 000000000000000457221
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 13:48:16

==========

DOCUMENTO: 092744
AUTENTICACAO SISBB: B.0AC.947.169.DD1.CD9

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

20/09

Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 5272 - Data: 13/09/2024

Número
5581

Data de emissão
13/09/2024 09:52

Código de verificação
C5D84EC92

Prestador de Serviços

Razão Social: J C Laboratorio de Anatomia Patologica Eireli
CNPJ: 29.005.939/0001-20
Inscrição Municipal: 20107020
Rua Garibaldi, 1881 - Jardim Sumaré
Ribeirão Preto - SP - 14025-382
adm@jcanatomia.com.br - (16) 9131-2723

Tomador dos Serviços

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61
Rua 24, 872 - Jardim Paulista
Guaíra - SP - 14790-000
financeiro@santacasadeguaira.com.br

Serviços

Código CNAE	Item LC 116/2003	Atividade do Município
8640201	04.02	40201 - Análises clínicas, patologia.

Descrição do Serviço

PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS REFERENTE A AGOSTO/2024 - SUS
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 7,63%

Município de Incidência Ribeirão Preto - SP	Município de Prestação do Serviço Ribeirão Preto - SP		Natureza da Operação Exigível
Desconto Condicionado R$ 0,00	Desconto Incondicionado R$ 0,00		Deduções Base de Cálculo R$ 0,00
PIS R$ 52,48	COFINS R$ 242,23	INSS R$ 0,00	IRRF R$ 121,12
CSLL R$ 80,74	ISS Retido Não		Outras Retenções R$ 0,00
Valor Total dos Serviços **R$ 8.074,44**	Total ISSQN (%) **R$ 161,49 (2,00%)**		Valor Líquido da NFS-e **R$ 7.577,87**

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

467

NOTA RP

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G335300857277742 1
30/09/2024 09:00:39

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.00.39
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409271659104174608 48
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$7.577,87
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 17:07:41

PAGO PARA: J C dos Reis Zamboni Laboratorio de
CNPJ: 29.005.939/0001-20
CHAVE PIX: 29005939000120
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0019 - CONTA: 000000000000130130789
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 17:07:42

==========

DOCUMENTO: 092745
AUTENTICACAO SISBB: 5.E7E.628.081.A96.FAE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

RECEBEMOS DE ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS INDICADOS NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO, DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº/Série: 11468 / 1
Emissão: 26/09/2024
Valor: 2.756,40

ELPACKING EMBALAGENS

ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA

ELPACKING EMBALAGEM
AV RAPOSO TAVARES, Nº1652, -
JD GLORIA
PIRACICABA, SP
Fone: 1934324792
CEP: 13401457

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 11468
Série 1
Pág 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0933 3991 9600 0198 5500 1000 0114 6810 0067 8143

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA	135242150133020 26/09/2024 09:00:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ/CPF
535741660112		33.399.196/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		48.341.283/0001-61	26/09/2024 08:59:28
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R 24, Nº 872		JARDIM PAULISTA	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **CEP**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GUAIRA		SP / 14.790-000	

FATURAS / DUPLICATAS

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
11468	2756.40	0.00	2756.40

001 2.756,40 26/09/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.756,40	496,16	0,00	0,00	2.756,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123,49	2.756,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM TRANSPORTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR APROX TRIBUTOS	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3254	MARMITEIRO RETANG 3DIV 30OZ 900ML C/100UN DM90 DARNEL	39239090	000	5102	FD	20,0000	68,9100	1.378,20	0,00	1.378,20	248,08	0.00	18,00	0.00
3255	TAMPA MARMITEIRO 900ML C/100UN DM90 DARNEL	39235000	000	5102	FD	20,0000	68,9100	1.378,20	123,49	1.378,20	248,08	0.00	18,00	0.00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO 67901 - END. ENTREGA - PLANO AVISTA ANTECIPADO/DINHEIRO - AGENCIA 145 CONTA CORRENTE 0028821-7 BRADESCO / COTACAO 1064533 - NOME FANTASIA SANTA CASA DE M DE GUAIRA - Valor aproximado de tributos: R$123,49 (Fonte: IBPT)	

469

EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

G3372717089935371
27/09/2024 17:14:09

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.10
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409272002042594125l6
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.756,40
TARIFA: R$0,00
DATA: 27/09/2024 - 17:09:03

PAGO PARA: Raposo Embalagens
CNPJ: 33.399.196/0001-98
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0145 - CONTA: 000000000000000288217
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/09/2024 - 17:09:04

==========

DOCUMENTO: 092746
AUTENTICACAO SISBB: 8.440.012.AE7.838.A70

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JF879774 FRANCIENE LUCAS.

Parcial de R$ 1.786,24 10028-1

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e AVULSA

Número da NFS-e
16816

Código de Verificação de Autenticidade
579BCDFGH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/09/2024 às 16:16:06

Chave de Acesso
115105203467AABCDEGHHIJKLMNPPQRS

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Competência	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
24/09/2024	**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
268.926.588-57	**529725563**		**000783321**	ADEMIR SOUZA DE SENA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA JOSE CAVENAGHE, 1398		**BOM JESUS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**(17) 3332-7000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.0	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE INSTALAÇÃO PONTO ELETRICO CENTRO CIRURGICO, INSTALAÇÃO DE INFRAESTRUTURA EXTERNA PARA SISTEMA DE MONITORAMENTO POR VIDEO, INSTALAÇÃO DE VENTILADOR DE TETO ARMAZEM E COZINHA	3786.24	R$ 3.786,24

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NC
VALOR DE R$ 1.786,24

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	**9999999999999**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.786,24	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.786,24**	**R$ 113,59**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.786,24

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ADEMIR SOUZA DE SENA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **16816** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **579BCDFGH**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

471

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.02.30
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409301247508651531 20
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.786,24
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/09/2024 - 12:03:38

PAGO PARA: Ademir Souza Sena
CPF: ***.926.588-**
CHAVE PIX: +5517999788222
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1202 - CONTA: 37010000005905363834
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 30/09/2024 - 12:03:39

==========

DOCUMENTO: 093001
AUTENTICACAO SISBB: 0.D44.57E.416.B53.F5C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

472

RECEBEMOS DE VIRTUAL FARMA PRODUTOS FARMACEUTICOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/10/2024 VALOR TOTAL: R$ 6.649,65 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DO RECEBIMENTO	NOME LEGÍVEL E ASSINATURA DO RECEBEDOR	RG/CPF:

NF-e
Nº.: 9822
Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VIRTUAL FARMA PRODUTOS FARMACEUTICOS EIRELI - EPP
AV DR RAUL DEOLIVEIRA RODRIGUES , 12 - LOTE 161
PIRATININGA
NITEROI - RJ - 24350630

Fone: 21 26721745
virtualfarma525@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 9822
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3324.1027.9375.0800.0177.5500.1000.0098.2213.2163.2863

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou re	233240196086482 / 25/10/2024 - 11:41:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.	CNPJ
87377512		27.937.508/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	25/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA 24 , 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	25/10/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	SP	1733327000		11:42:30

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	
ENDEREÇO	**NÚMERO**		**COMPLEMENTO**	**CEP**
RUA 24	872			14790-000
BAIRRO / DISTRITO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**FONE / FAX**
JARDIM PAULISTA	GUAIRA		SP	1733327000

FATURA / DUPLICATA

001	25/10/2024	6.649,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.649,65
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.649,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
AQUILA TRANSPORTE DE CARGA	EMITENTE				03608196000785

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD. WASHINGTON LUIZ - ARMZ 06 A	DUQUE DE CAXIAS	RJ	11728030

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			0,000	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
001725	INSULINA REGULAR 100UI 10ML (NOVOLIN) LOTE: PT6DX21 VALIDADE: 30 01 2026 UND C\ 1 UND NOVO NORDISK	30043100	0103	6102	UND	35	189,99000	0,00	6649,65	0,00	0,00	0,00	0	0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 6.499,50

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Cotacao N 1063328 DADOS BANCARIO BANCO ITAU AG1638 C C: 41998-4 CNPJ: 27.937.508 0001-77 VIRTUAL FARMA PIX: 27937508000177	

473

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.38
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409301947420214935559
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.499,50
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/09/2024 - 16:55:04

PAGO PARA: Virtual Farma P Farma Eireli
CNPJ: 27.937.508/0001-77
CHAVE PIX: 27937508000177
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1638 - CONTA: 00000000000000419984
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 30/09/2024 - 16:55:05

==========

DOCUMENTO: 093002
AUTENTICACAO SISBB: 1.5D5.458.586.16F.B72

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	101028-X

NF-e
Nº 720406
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 720406
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7204 0617 3255 1806

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.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135242145569818 25/09/2024 17:26:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
STA.CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. (2212)	48.341.283/0001-61	25/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R 24, 872	JD.PAULISTA	14790-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GUAIRA	1733327000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 25/09/2024 2.024,59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.024,59	253,33	0,00	0,00	2.024,59

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	2.024,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXA			40,45	40,45

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
34449	AMIODARONA 200MG 30CP GEN-RANBAXY LT DFE4-509A (7) 06/2025 (Fornecedor: 3909, Lote: DFE4509A, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 30/06/2025)	30049054	200	5102	CX	7	10,5686	73,98	73,98	8,88	0,00	12,00	0,00
30477	BICARB.SODIO 8,4% 40FR 250ML-JP LT 9435 24 (2) 08/2026 (Fornecedor: 1651, Lote: 9435 24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2026)	30049099	000	5102	CX	2	741,7750	1.483,55	1.483,55	178,03		12,00	
35820	LACTOLINEA XAROPE AMEIXA 120ML HOSP-CIMED LT 2405973 (30) 03/2026 (Fornecedor: 1666, Lote: 2405973, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/03/-2024, Data Val: 31/03/2026)	21069030	000	5102	CX	30	3,9923	119,77	119,77	21,56	0,00	18,00	0,00
16738	ACETILCISTEINA 60-0MG 16ENV 5G GEN-EMS LT 4G6797 (13) 08/20-26 (Fornecedor: 4588, Lote: 4G6797, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2026)	30049059	500	5102	CX	13	12,8931	167,61	167,61	20,11	0,00	12,00	0,00
11929	IONCLOR 60MG/ML SOL.100ML-PRATI DONADUZZI LT 24G81I (50) 07/2026 (Fornecedor: 9706, Lote: 24G81I, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/07/2-024, Data Val: 31/07/2026)	30049099	500	5102	FR	50	2,5290	126,45	126,45	15,17	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC.1063328 ||#R37V3 R35P9V2 #||
Pedido: 719067
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161)
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,08
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

475

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 720406
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7204 0617 3255 1806

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.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135242145569818 25/09/2024 17:26:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
34212	HIDROGEL C/ALGINATO TB C/30GR FP 0094-POLAR FIX LT 53.24 (6) 04/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 53.24, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/-04/2024, Data Val: 30/04/2027)	30059090	200	5102	UND	6	8,8717	53,23	53,23	9,58	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

476

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.38
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409301948051043613 57
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.024,59
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/09/2024 - 16:55:18

PAGO PARA: Supermed Comercio e Importacao de Pr
CNPJ: 11.206.099/0001-07
CHAVE PIX: 11206099000107
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3398 - CONTA: 000000000000000293571
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 30/09/2024 - 16:55:19

==========

DOCUMENTO: 093003
AUTENTICACAO SISBB: E.B46.DB8.88B.CD1.663

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 720382
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 720382
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7203 8210 5485 4937

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135242145257750 25/09/2024 16:57:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
STA.CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. (2212)	48.341.283/0001-61	25/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R 24, 872	JD.PAULISTA	14790-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GUAIRA	1733327000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 25/09/2024 1.898,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.898,28	341,70	0,00	0,00	1.898,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.898,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA			6,28	6,28

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
16403	AT. DE CREPE 08 X 4,5(1,8)13F C/-6-CYSNE-CREMER REF.198461 LT 218302427G (24) 07/2029 (Fornecedor: 1496, Lote: 218-302409B, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2029 / Fornecedor: 1496, Lote: 218302427G, Qtde: 24 ,Data Fab: 01/-07/2024, Data Val: 02/07/2029)	30059090	000	5102	PCT	25	8,2768	206,92	206,92	37,25	0,00	18,00	0,00
33279	CONECTOR VALVULADO C/TAMPA C/10-0-TKL LT KLV-240709 (5) 07/2029 (Fornece-dor: 2598, Lote: KLV-240709, Qtde: 5 ,Data Fab: 09/07/2024, Data Val: 08/07/2029)	90189010	700	5102	CX	5	271,4400	1.357,20	1.357,20	244,30	0,00	18,00	0,00
10732	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.7,5 C/ CUFF C/1-0-SOLIDOR LT 29024012 (5) 01/2029 (Forne-cedor: 2080, Lote: 29024012, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2029)	90183929	200	5102	CX	5	33,6920	168,46	168,46	30,32		18,00	
33852	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.8,5 C/ CUFF C/2-0-SEVENCARE LT 23101303 (3) 04/2028 (Fornecedor: 4229, Lote: 23101303, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 30/04/20-28)	90183929	200	5102	CX	3	55,2333	165,70	165,70	29,83	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC.1063364 ||#R40V2 R35P15V2 #||
Pedido: 719071
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161)
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,09
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

478

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.38
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409301948272513846 64
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.898,28
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/09/2024 - 16:55:45

PAGO PARA: Supermed Comercio e Importacao de Pr
CNPJ: 11.206.099/0001-07
CHAVE PIX: 11206099000107
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3398 - CONTA: 000000000000293571
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 30/09/2024 - 16:55:46

==========

DOCUMENTO: 093004
AUTENTICACAO SISBB: E.EF9.78B.143.E76.D98

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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. 226661
SÉRIE 1 FL 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3124 0912 0471 6400 0153 5500 1000 2266 6112 4925 4684

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC, DEST. NÃO CONTRIBUINTE 101028-X	0016089870030	813016566118	12047164000153

Protocolo de Autorização(Data e Hora): 131246210564831 30/09/2024 19:27:50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		7524	48.341.283/0001-61	30/09/2024
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R 24	872		JARDIM PAULISTA	30/09/2024
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / HORA DE SAÍDA
14790000	GUAIRA	NAO INFORMADO	SP	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FECP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
624,24	74,91	0,00	0,00	0	624,24
VALOR DO FRETE	**DESONERAÇÃO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	624,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TARGG LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0 - Emitente			MG	35913349000280
LOGRADOURO			**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R PALERMO 1226			BELO HORIZONTE	MG	48092890080
VOLUMES	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUM.VOL**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
6			6,00	18,00	18,72

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
1312	GLICOSE 50% INJ IV 10 ML HIPERT P.ATIVO: GLICOSE N LT. GJS DATA FAB.: 09/08/2024 DATA VAL.: 30/07/2026 ONU 639 - GLICOSE INJETAVEL (SOL/SUSP/PO) MARCA: SAMTEC	6 CX C/ 200 AP	0,00	30049099	500	6108	AP	1.200	0,5202	624,24	624,24	74,91	0,00	12,00

FIM DOS PRODUTOS

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

30/09

CONFERE COM ORIGINAL

ATENÇÃO NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 48 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALVARA SANITARIO Nº 0046/24 DE 09/02/2024 (VALIDADE 08/02/2025) - AFE:1.11378-0 AE 1.23459.0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: PEDIDO APOIO 1058945
OBS2:
FANTASIA: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA / TRANSACAO: 116128 / PEDIDO: 97001225
NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R$: 0
NUMERO DA OS: 254198
COBRANCA: DEP / PLANO: A VISTA
DADOS PARA DEPOSITO: BANCO ITAU AGENCIA 5620 CONTA 26939-8 PIX 12.047.164/0001-53
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBSPEDIDO
ENVIADO COMP PGTO
NOTA COMPLEMENTAR DO PEDIDO:

RESERVADO AO FISCO

Data: 04/10/24
Nome: Carla

480

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.38
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409301948526200752 93
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$624,24
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/09/2024 - 16:56:10

PAGO PARA: Global Hospitalar Imp Com Ltda
CNPJ: 12.047.164/0001-53
CHAVE PIX: 12047164000153
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 5620 - CONTA: 00000000000000269398
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 30/09/2024 - 16:56:11

==========

DOCUMENTO: 093005
AUTENTICACAO SISBB: 7.715.088.369.524.D67

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR	MODELO 55 NF-e SÉRIE 1 007930227

Identificação do emitente

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17232-232
ITAPUI/SP
Fone: 01436649811

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 007930227
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0952 4341 5600 0184 5500 1007 9302 2712 8358 1079

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS		135242151260790 26/09/2024 10:36:44-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
377002180114		52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	26/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000	26/09/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GUAIRA	1733327000	SP		10:34:00

FATURA

001 27/09/2024 5.742,40

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
5.742,40	1.033,63	0,00	0,00	5.742,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.742,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	INSCR ESTADUAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	0-EMITENTE				52.434.156/0001-84	377002180114

ENDEREÇO	MUNICIPIO	MARCA	UF	NUMERAÇÃO	QTDE	ESPECIE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
RUA SANTO ANTONIO, 1699	ITAPUI		SP	24957661-2	40	VOLUME	564,400	564,400

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	C.S.T.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
080251	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX SUPER 90G 5 PCT X 500 FLS CX CO 5 CMX090CA4 - CHAMEX	0	48025610	500	5102	CX	40	143,56	5.742,40	5.742,40	1.033,63	0,00	18.00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135242151260790

CLIENTE: [193188] - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA -Substituto Trib.inc, VI do Art.264 DO RICMS/2000 Co nf.Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Convs. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (40M) Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1469,19 (25,58%). Fonte: IBPT.

Pedido CNPJ

RESERVADO AO FISCO

482

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.38
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409301950422023438 94
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$5.742,40
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/09/2024 - 16:56:35

PAGO PARA: Papelaria Reval
CNPJ: 52.434.156/0001-84
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3369 - CONTA: 000000000000000152552
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 30/09/2024 - 16:56:35

==========

DOCUMENTO: 093006
AUTENTICACAO SISBB: 5.F2C.736.ECA.8EB.A17

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 42.810 SÉRIE 1

RIBERTEC HOSPITALAR

ZAFALON SOLUÇÕES HOSPITALARES
RUA GUIDO BORSARO, 828 PQ DOS BANDEIRANTES
CEP: 14090-440 TEL. (16) 3234-7010
RIBEIRÃO PRETO/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 42.810
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0908 0914 1700 0119 5500 1000 0428 1010 8746 9835

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		135242163375121 27/09/24 15:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
582709323112		08.091.417/0001-19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	C.N.P.J. 48.341.283/0001-61	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		27/09/2024
ENDEREÇO: R 24 872			CEP: 14790-000	DATA DA SAÍDA/ENTRA: 27/09/2024
MUNICÍPIO: Guaíra	FONE/FAX: (17)3332-7000	U.F.: SP	BAIRRO/DISTRITO: Jardim Paulista	HORA DA SAÍDA: 15:16

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
42810/1	27/09/24	6.000,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.000,00	1.080,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**U.F.**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,00				0,40	0.40

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PX260	KIT TRANSDUTOR PRESSAO DESCARTAVEL TRUWAVE - EDWARDS Lote: 65573631 x36 Val:18/01/2026, Lote: 65692599 x4 Val:11/04/2026	9018.19.90	700	5.102	Pç	40,00	150,00	6.000,00	6.000,00	1.080,00	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
:: Tipo de Cobrança:DEPOSITO BANCARIO | :: Valor aproximado dos tributos R$1337,40 Federal; 720,00 Estadual; (34.29%) Fonte: IBPT 19CB11 | :: Representante:JANAINA CRISTINA TROVÓ SILVA | :: Pedido:28880 | :: OC:Aprovado via e-mail | DADOS BANCARIOS - BANCO DO BRASIL AG: 2890-8 C/C: 2416-3	

484

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.38
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202409301951083144343O5
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.000,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/09/2024 - 16:56:51

PAGO PARA: Ribertec Hospitalar
CNPJ: 8.091.417/0001-19
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2890 - CONTA: 000000000000000024163
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 30/09/2024 - 16:56:51

==========

DOCUMENTO: 093007
AUTENTICACAO SISBB: 9.A50.336.688.131.C8A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
01/10/2024	10:54

Código Autenticidade: **868T.7900.4748.7190599-X**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
342560	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0025893581	RP	01/10/2024

Prestador de Serviços

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.
ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3°,4°,16°
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP
CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25**
Telefone
Inscrição Municipal **4.44096-8**
e-mail

Nome Tomador de Serviços

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA — CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61**

Endereço: RUA 24, 872 — Complemento:

CEP	Bairro	Cidade	UF
14790-000	JARDIM PAULISTA	Guaíra	SP

E-mail: FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	71,57	71,57

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R$ 7.000,00
TOTAL DE TARIFA = R$ 71,57
TOTAL DE IMPOSTOS = R$ 1,07
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 7.071,57
Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS

R$ 7.000,00

Observações

ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
1,07	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA **7.071,57**

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
258935	R$ 7.071,57	Vcto=01/10/2024

Valor por Extenso: sete mil e setenta e um reais e cinquenta e sete centavos

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **868T.7900.4748.7190599-X**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota **342560** — Série da Nota

Local ..... Data ..... Assinatura .....

486

101028-X

Recibo do Sacado

BANCO BRADESCO S.A.	237-2	23792.37403.90302.227716.82018.139707.6.98550000707157

Cedente			Vencimento
Alelo S.A.			**30/09/2024**
Agência / Cód. Beneficiário 23744 / 181397-8	Número do Documento 48341283	Carteira / Nosso Número 9 / 3022277182-9	(=) Valor do Documento R$ 7.071,57

Cobrança: 45164891

Pedido(s)

Número do Pedido	Beneficiário	CNPJ Faturamento	Data Disponibilização	Valor Total
55487000	35	48341283000161	01/10/2024	R$ 7.000,00

Serviço(s)

Número da Cobrança	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
45164891	Reemissão de cartão	17	4.21	R$ 71,57

Sacado

SANTA CASA DE MISER
RUA 24 872,
Guaíra - SP

----------Autenticação Mecânica----------

Sacado/Avalista:

Código de baixa

BANCO BRADESCO S.A.	237-2	23792.37403.90302.227716.82018.139707.6.98550000707157

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagavel em qualquer Banco ate o vencimento.					**30/09/2024**
Cedente **Alelo S.A.** **CNPJ: CHEQUE estarão sujeitos à compensação bancária.**					Agência/Código Beneficiário 23744 / 181397-8
Data de emissão 26/09/2024	Num. do Doc. 48341283	Espécie doc CNPJ	Aceite N	Data do Processamento 26/09/2024	Carteira/Nosso Número 9 / 3022277182-9
Uso do Banco 08650	Carteira 9	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R$ 7.071,57

Beneficiário **A partir de Julho/2017 os boletos serão registrados conforme cronograma da CIP. O pagamento poderá ser efetuado até 15 dias após a data de vencimento, após esta data será cancelado automaticamente e**	(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (+) Outros Acréscimos
Banco **Não cobrar multa e juros após vencimento. Não receber após 15 dias da data do vencimento**	(=) Valor Cobrado R$ 7.071,57

Sacado

SANTA CASA DE MISER
RUA 24 872,
Guaíra - SP

Sacado/Avalista:

Código de baixa

487

30/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:02:39
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO BRADESCO S.A.

23792374039030222771682018139707698550000707157
BENEFICIARIO:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO
NOME FANTASIA:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISER
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	93.008
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	7.071,57
VALOR COBRADO	7.071,57

NR.AUTENTICACAO 0.C79.B76.9A9.FB3.717

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

488