



Santa Casa de Misericórdia de Guará

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guará (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: OUTUBRO/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 CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
GUAÍRA - SP

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

VALOR RECEBIDO: R\$ 1.097.160,88

DATA DO RECEBIMENTO: 14/10/2024

REFERÊNCIA DO RECURSO: MÊS 2 – 9º ADITIVO

FONTE DO RECURSO: MUNICIPAL

SALDO ANTERIOR: R\$ 436.261,73

SALDO PARA PRÓXIMO MÊS: R\$ 349.931,74



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.

Guáira/SP, 14 novembro de 2024.

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: 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: OUTUBRO/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	30/09/2024	R\$436.261,73
REPASSE MÊS 2 - 9º ADITIVO	14/10/2024	R\$1.097.160,88
REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO		R\$1.097.160,88
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE		R\$1.754,17
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		R\$388,86
TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO		R\$1.535.565,64

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA	VALOR (R\$)
01/10/2024	NF nº 000.015.039	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 262,15
01/10/2024	NF nº 837	MARQUES DRAGO LTDA-ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 127,85
01/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 46,17
02/10/2024	NF nº 000.016.612	PH7 COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PROD. PARA DIAG. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 449,20
02/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 1,26
03/10/2024	HOLERITE	SALÁRIOS COMP. 09/2024	RECURSOS HUMANOS	R\$ 435.154,73
04/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 10,00
15/10/2024	NF nº 000.027.432	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.134,00
15/10/2024	NF nº 000.092.203	MEDICAMENTAL HOSPITALAT LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 574,60
15/10/2024	NF nº 000.027.466	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.023,25
15/10/2024	NF nº 000.003.403	CIRURGICA CRAVINHOS LTDA-ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.638,00
15/10/2024	NF nº 40152	BELIVE MEDICAL COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.352,00
15/10/2024	NF nº 70242	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.875,00
15/10/2024	NF nº 000.001.570	RICARDO JUNQUEIRA LELIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 798,62
15/10/2024	BOLETO	REDE TOTAL-ASSOC. DE FARMACIAS E DROG. INDEP. DE R	CONVÊNIO FARMACIA - RECURSOS HUMANOS	R\$ 14.052,88
15/10/2024	FATURA nº DL274	PH7 COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PROD. PARA DIAG. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 800,00
15/10/2024	FATURA nº DL274	PH7 COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PROD. PARA DIAG. LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 15,00



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

15/10/2024	NF nº 000.015.313	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB. DE MED. E PROD. NUTRICIONAIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	4.702,96
15/10/2024	NF nº 000.015.313	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB. DE MED. E PROD. NUTRICIONAIS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	9,39
15/10/2024	NF nº 000.010.483	INOVAMED HOSPITALAR LTDA- FILIAL MG	MEDICAMENTOS	R\$	1.881,44
15/10/2024	NF nº 000.010.483	INOVAMED HOSPITALAR LTDA- FILIAL MG	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	15,70
15/10/2024	NF nº 000.016.272	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MÉDICO HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.096,00
15/10/2024	NF nº 10267320	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	348,36
15/10/2024	NF nº 48086	REAL LAB PROD. E EQUIP. PARA LABORATORIOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	349,60
15/10/2024	NF nº 9952	JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	259,50
15/10/2024	NF nº 9952	JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	5,73
15/10/2024	NF nº 000.066.290	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA-EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.995,60
15/10/2024	NF nº 000.066.290	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA-EPP	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	15,96
15/10/2024	NF nº 000.129.588	EPTCA MEDICAL DEVICES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.690,00
15/10/2024	NF nº 24396	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.638,00
15/10/2024	NF nº 24396	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	16,37
15/10/2024	NF nº 641	NORTE PHARMA COM. ATAC. DE PROD. E FARMACE. E HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.160,00
15/10/2024	NF nº 641	NORTE PHARMA COM. ATAC. DE PROD. E FARMACE. E HOSP. LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	43,91
15/10/2024	NF nº 000.015.076	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.231,69
15/10/2024	NF nº 000.015.075	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	164,85
15/10/2024	NF nº 000.015.075	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	9,89
15/10/2024	NF nº 000.135.070 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	396,00
15/10/2024	NF nº 000.135.070 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	8,82
15/10/2024	NF nº 000.135.024 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	396,00
15/10/2024	NF nº 000.135.024 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	8,82
15/10/2024	NF nº 000.135.085 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	396,00
15/10/2024	NF nº 000.135.085 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	8,82
15/10/2024	NF nº 000.135.541 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	518,50
15/10/2024	NF nº 000.135.541 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,53
15/10/2024	NF nº 000.135.592 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.029,50
15/10/2024	NF nº 000.135.592 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	20,92
15/10/2024	NF nº 000.135.532 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	854,74
15/10/2024	NF nº 000.135.532 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	17,36
15/10/2024	NF nº 000.135.534 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	854,74
15/10/2024	NF nº 000.135.534 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	17,36
15/10/2024	NF nº 000.138.029	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	46,00
15/10/2024	NF nº 000.138.029	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	0,99
15/10/2024	NF nº 000.138.031	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	46,00
15/10/2024	NF nº 000.138.031	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	0,99
15/10/2024	NF nº 000.137.893 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	969,11
15/10/2024	NF nº 000.137.893 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	20,97
15/10/2024	NF nº 000.137.811 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	596,90
15/10/2024	NF nº 000.137.811 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	12,94
15/10/2024	NF nº 000.137.809	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	92,00
15/10/2024	NF nº 000.137.809	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	1,98



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

15/10/2024	NF nº 000.137.807	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	46,00
15/10/2024	NF nº 000.137.807	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	1,01
15/10/2024	NF nº 000.137.805	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	46,00
15/10/2024	NF nº 000.137.805	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	1,01
15/10/2024	NF nº 000.137.706	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	146,64
15/10/2024	NF nº 000.137.706	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	3,22
15/10/2024	NF nº 000.138.103	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	103,24
15/10/2024	NF nº 000.138.103	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	2,08
15/10/2024	NF nº 000.136.013 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	450,00
15/10/2024	NF nº 000.136.002 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	854,74
15/10/2024	NF nº 000.135.993 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	812,19
15/10/2024	NF nº 002.664.452	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.166,40
15/10/2024	NF nº 001.449.705	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	756,00
15/10/2024	NF nº 001.449.705	CM HOSPITALAR S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	24,17
15/10/2024	NF nº 000.488.057	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	290,00
15/10/2024	NF nº 000.488.056	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	290,00
15/10/2024	NF nº 000.482.580	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.751,00
15/10/2024	NF nº 000.482.580	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	18,35
15/10/2024	NF nº 77	JEFERSON JOSE CARNEIRO	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	3.100,00
15/10/2024	NF nº 000.322.815	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.100,88
15/10/2024	NF nº 000.515.030	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.557,43
15/10/2024	NF nº 000.515.320	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	400,16
15/10/2024	NF nº 2124	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP. DE MEDICAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.450,00
15/10/2024	NF nº 94270	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	882,00
16/10/2024	NF nº 000.137.175	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	900,00
16/10/2024	NF nº 000.137.175	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	22,79
16/10/2024	NF nº 000.135.022 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	968,00
16/10/2024	NF nº 000.135.022 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	21,91
16/10/2024	NF nº 000.135.090	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	991,00
16/10/2024	NF nº 000.135.090	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	32,03
16/10/2024	NF nº 000.007.836	ALTAMEDICAL PROD. MÉDICOS HOSPITALARES EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	760,00
16/10/2024	NF nº 000.007.836	ALTAMEDICAL PROD. MÉDICOS HOSPITALARES EIRELI	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	91,43
16/10/2024	NF nº 000.011.121	INOVAMED HOSPITALAR LTDA- FILIAL MG	MEDICAMENTOS	R\$	8.380,45
16/10/2024	NF nº 000.192.141	FUTURA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	530,28
16/10/2024	NF nº 13051	APTA HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICOS	MEDICAMENTOS	R\$	2.070,20
16/10/2024	NF nº 000.121.722 - PARCIAL	PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	579,65
16/10/2024	NF nº 000.489.016	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	6.348,00
16/10/2024	NF nº 000.087.231	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB. DE MED. E PROD. NUTRICIONAIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	3.280,14
16/10/2024	NF nº 000.013.545 - PARCIAL	ALGOTEX COMERCIO DE TECIDOS EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.328,00
16/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	76,63
17/10/2024	NF nº 25336	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP. DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	16.160,00
17/10/2024	NF nº 000.123.175	MAX MEDICAL COM. DE PROD. MED. E HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.966,00
17/10/2024	NF nº 000.123.176	MAX MEDICAL COM. DE PROD. MED. E HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	572,00



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

17/10/2024	NF nº 000.103.184	LABORATORIOS B. BRAUN S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.084,48
17/10/2024	NF nº 000.103.184	LABORATORIOS B. BRAUN S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	54,22
18/10/2024	NF nº 000.447.508	PROCOMP PRODUTOS E SERVIÇOS DE INFORMATICA LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	416,64
18/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	15,66
21/10/2024	NF nº 768	A M CRISTINO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.584,07
21/10/2024	NF nº 590	JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.569,50
21/10/2024	NF nº 3818	PETROUCIC MÉDICOS ASSOCIADOS S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	13.227,76
21/10/2024	NF nº 76	NEUROVIDA S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.200,00
21/10/2024	NF nº 118	M DE MORAES CLINICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.601,20
21/10/2024	NF nº 315	PEDRO SANT'ANNA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.800,00
21/10/2024	NF nº 313	TATIANA COSTA IGNACIO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.883,40
21/10/2024	NF nº 35	REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.400,00
21/10/2024	NF nº 107	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.054,32
21/10/2024	NF nº 394	EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.668,14
21/10/2024	NF nº 13	PSICOMED SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	38.290,80
21/10/2024	NF nº 429	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.354,64
21/10/2024	NF nº 430	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.446,50
21/10/2024	NF nº 127	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.320,00
21/10/2024	NF nº 83	RCRR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	16.080,00
21/10/2024	NF nº 119	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.440,00
21/10/2024	NF nº 522	CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR. JORGE SUGIMOTO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.553,09
21/10/2024	NF nº 130	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	500,00
21/10/2024	RPA nº 56006/1	LAURIANO APARECIDO DIAS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.348,00
21/10/2024	RPA nº 56010/1	PAULO DE TARSO CALIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.974,00
21/10/2024	NF nº 129	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	479,12
21/10/2024	NF nº 431	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.185,01
21/10/2024	NF nº 510	L & M CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	920,39
21/10/2024	NF nº 126	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	938,38
21/10/2024	NF nº 84	RCRR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	13.522,46
21/10/2024	NF nº 698	PARDI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.836,44
21/10/2024	NF nº 117	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.091,44
21/10/2024	NF nº 35	RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	371,20
21/10/2024	NF nº 146	MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	867,65
21/10/2024	NF nº 108	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.464,35
21/10/2024	NF nº 395	EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.969,03
21/10/2024	NF nº 118	MOREIRA & MOREIRA MEDICINA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	664,81
21/10/2024	NF nº 512	L & M CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.858,23
21/10/2024	NF nº 161	MUZETTI MEDICINA E SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.920,00
21/10/2024	NF nº 12	CRSJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	58.975,34
21/10/2024	NF nº 1061	SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.077,50
21/10/2024	NF nº 1062	SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	19.708,50
21/10/2024	NF nº 103	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.385,00
21/10/2024	NF nº 104	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.259,80



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

21/10/2024	NF nº 546	CLINICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.787,34
21/10/2024	NF nº 545	CLINICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.679,35
21/10/2024	NF nº 509	L & M CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.692,50
21/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	107,10
21/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	4,12
22/10/2024	NF nº 813	CLINICA MÉDICA DR WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.429,72
22/10/2024	NF nº 282	CLINICA MÉDICA COELHO E FURALN LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	92.905,09
22/10/2024	NF nº 1522	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.747,87
22/10/2024	NF nº 1520	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	483,97
22/10/2024	NF nº 127	CLINICA MÉDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.801,52
22/10/2024	NF nº 812	CLINICA MÉDICA DR WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	604,61
22/10/2024	NF nº 817	CLINICA MÉDICA DR WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	134,72
22/10/2024	NF nº 000.123.371	MAX MEDICAL COM. DE PROD. MED. E HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.610,40
22/10/2024	NF nº 000.432.323	LONDRICIR COM. DE MAT. HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	805,50
22/10/2024	NF nº 70665 - PARCIAL	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	470,00
22/10/2024	NF nº 70665 - PARCIAL	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.480,00
22/10/2024	NF nº 000.258.368	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	4.077,21
22/10/2024	NF nº 000.005.214	SOLU COMERCIO DE DESCARTAVESIS EIRELI	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.075,00
22/10/2024	NF nº 000.027.971	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.364,96
22/10/2024	NF nº 178	R M DE MEDEIROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	363,38
22/10/2024	RPA nº 56008/1	PAULO DE TARSO CALIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.538,88
22/10/2024	NF nº 000.799.325	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT.LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	980,26
22/10/2024	NF nº 83	ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.830,00
22/10/2024	NF nº 35	SANTOS OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.700,00
22/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	307,94
23/10/2024	NF nº 000.014.193	MEDILAR IMP. E DIST. DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES SA	MEDICAMENTOS	R\$	4.303,60
23/10/2024	NF nº 000.136.947 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.496,98
23/10/2024	NF nº 000.139.136 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	997,99
23/10/2024	NF nº 000.139.138 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	450,00
23/10/2024	NF nº 000.139.638	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	183,48
23/10/2024	NF nº 000.498.435	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	460,00
23/10/2024	NF nº 000.470.714 - PARCIAL	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	769,50
23/10/2024	NF nº 000.494.791	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	6.730,40
23/10/2024	NF nº 000.501.952	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.591,00
23/10/2024	NF nº 000.014.911 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	3.806,14
23/10/2024	NF nº 000.014.911 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	12,69
23/10/2024	NF nº 000.018.747	CLEANPACK COMERCIAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.942,00
23/10/2024	NF nº 000.066.704	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA-EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	4.008,24
23/10/2024	NF nº 000.010.447	SONIA REGINA GOMES BARBOSA - ME	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.716,90
23/10/2024	NF nº 48069 - PARCIAL	REAL LAB PROD. E EQUIP. PARA LABORATORIOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	548,05
23/10/2024	NF nº 000.001.444	GEMELI MEDICAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	499,25
23/10/2024	NF nº 000.015.111	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	216,60
23/10/2024	NF nº 000.015.711	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB. DE MED. E PROD. NUTRICIONAIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	4.065,68



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

23/10/2024	NF nº 000.030.564	KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	6.287,50
23/10/2024	NF nº 000.134.725	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	777,04
23/10/2024	NF nº 000.013.446	APTA HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICOS	MEDICAMENTOS	R\$	503,50
23/10/2024	NF nº 69	JESSICA ALINE MAGALHAES TIZOLIM-ME	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	4.158,00
23/10/2024	NF nº 000.731.964	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT.LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	670,32
23/10/2024	NF nº 000.001.359	MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	2.680,00
23/10/2024	NF nº 000.799.401	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT.LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	581,41
23/10/2024	NF nº 000.281.725	CIRURGICA SÃO JOSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.759,16
23/10/2024	NF nº 000.159.053	LABINGÁ COMERCIO DE ARTIGOS PARA LABORATORIOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.031,32
23/10/2024	NF nº 000.001.498	ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.700,00
23/10/2024	NF nº 000.001.580	RICARDO JUNQUEIRA LELIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	566,69
23/10/2024	NF nº 000.001.358	MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	3.999,00
23/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	115,39
24/10/2024	NF nº 000.065.923	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA-EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.309,24
24/10/2024	NF nº 000.001.371	MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	448,50
24/10/2024	NF nº 000.139.140	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	69,00
24/10/2024	NF nº 000.139.140	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	1,40
24/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	47,99
25/10/2024	NF nº 267951	ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A	VALE ALIMENTAÇÃO - RECURSOS HUMANOS	R\$	43.078,00
25/10/2024	NF nº 694	CLINICA MÉDICA SUZUKI & MATUSHITA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	835,82
25/10/2024	NF nº 1320989	P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.952,00
25/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	6,50
25/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	4,44
28/10/2024	NF nº 001.559.966	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	2.469,54
28/10/2024	NF nº 001.559.966	CM HOSPITALAR S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	212,41
28/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	18,27
29/10/2024	NF nº 000.001.743	DROGARIA MARCA LTDA-ME	MEDICAMENTOS	R\$	33,50
29/10/2024	FATURA nº 10	ENDOMAI MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.100,00
29/10/2024	NF nº 000.511.204	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	632,80
30/10/2024	NF nº 000.001.581	RICARDO JUNQUEIRA LELIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	969,55
30/10/2024	NF nº 000.15.494 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	2.847,33
30/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	11,00
31/10/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	9,59
				TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 1.185.633,90
				VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR	R\$ -
				VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 349.931,74



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

Guairá/SP, 14 de novembro de 2024.

FRACIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

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



Santa Casa de Misericórdia de Guará

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guará (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 CONVENIENTE: 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, Nº 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: OUTUBRO/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\$)
14/10/2024	1.097.160,88	14/10/2024	550.475.000.108.483	1.097.160,88
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				436.261,73
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				1.097.160,88
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				388,86
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				1.533.811,47
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				1.754,17
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				1.535.565,64

(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 OUTUBRO/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 SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	492.285,61	0,00	492.285,61	492.285,61	0,00
Recursos humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	77.176,56	0,00	77.176,56	77.176,56	0,00
Material médico e hospitalar (*)	66.875,37	0,00	66.875,37	66.875,37	0,00
Gêneros alimentícios	17.461,78	0,00	17.461,78	17.461,78	0,00
Outros materiais de consumo	19.808,51	0,00	19.808,51	19.808,51	0,00
Serviços médicos (*)	501.324,84	0,00	501.324,84	501.324,84	0,00
Outros serviços de terceiros	7.258,00	0,00	7.258,00	7.258,00	0,00
Locações diversas	1.900,00	0,00	1.900,00	1.900,00	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	1.543,23	0,00	1.543,23	1.543,23	0,00
Outros tributos (10)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	1.185.633,90	0,00	1.185.633,90	1.185.633,90	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 SEGUINTE, uma vez



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

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	1.535.565,64
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	1.185.633,90
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	349.931,74
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	349.931,74

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 novembro de 2024.

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 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: OUTUBRO/2024

Processo n.º 14/2022

Termo de Convênio n.º 04/2022

Objeto: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE.

Órgão Público Conveniente: 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
30/09/2024	SALDO ANTERIOR			436.261,73
01/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.039	262,15		435.999,58
01/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 837	127,85		435.871,73
01/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	46,17		435.825,56
02/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.612	449,20		435.376,36
02/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	1,26		435.375,10
03/10/2024	DÉBITO-C/C- SALÁRIOS COMP. 09/2024	435.154,73		220,37
04/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		210,37
14/10/2024	CRÉDITO-C/C- REPASSE MÊS 2 - 9º ADITIVO		1.097.160,88	1.097.371,25
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.027.432	2.134,00		1.095.237,25
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.092.203	574,60		1.094.662,65
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.027.466	3.023,25		1.091.639,40
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.003.403	1.638,00		1.090.001,40
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 40152	1.352,00		1.088.649,40
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 70242	1.875,00		1.086.774,40
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.570	798,62		1.085.975,78
15/10/2024	DÉBITO-C/C- BOLETO	14.052,88		1.071.922,90
15/10/2024	DÉBITO-C/C- FATURA nº DL274	800,00		1.071.122,90
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	15,00		1.071.107,90
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.313	4.702,96		1.066.404,94
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	9,39		1.066.395,55
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.010.483	1.881,44		1.064.514,11
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	15,70		1.064.498,41
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.272	1.096,00		1.063.402,41
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 10267320	348,36		1.063.054,05
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 48086	349,60		1.062.704,45
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 9952	259,50		1.062.444,95
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5,73		1.062.439,22
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.066.290	1.995,60		1.060.443,62
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	15,96		1.060.427,66
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.129.588	2.690,00		1.057.737,66
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 24396	1.638,00		1.056.099,66



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	16,37		1.056.083,29
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 641	2.160,00		1.053.923,29
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	43,91		1.053.879,38
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.076	1.231,69		1.052.647,69
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.075	164,85		1.052.482,84
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	9,89		1.052.472,95
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.070 - PARCIAL	396,00		1.052.076,95
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	8,82		1.052.068,13
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.024 - PARCIAL	396,00		1.051.672,13
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	8,82		1.051.663,31
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.085 - PARCIAL	396,00		1.051.267,31
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	8,82		1.051.258,49
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.541 - PARCIAL	518,50		1.050.739,99
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,53		1.050.729,46
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.592 - PARCIAL	1.029,50		1.049.699,96
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	20,92		1.049.679,04
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.532 - PARCIAL	854,74		1.048.824,30
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	17,36		1.048.806,94
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.534 - PARCIAL	854,74		1.047.952,20
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	17,36		1.047.934,84
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.138.029	46,00		1.047.888,84
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,99		1.047.887,85
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.138.031	46,00		1.047.841,85
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,99		1.047.840,86
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.137.893 - PARCIAL	969,11		1.046.871,75
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	20,97		1.046.850,78
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.137.811 - PARCIAL	596,90		1.046.253,88
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	12,94		1.046.240,94
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.137.809	92,00		1.046.148,94
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	1,98		1.046.146,96
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.137.807	46,00		1.046.100,96
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	1,01		1.046.099,95
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.137.805	46,00		1.046.053,95
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	1,01		1.046.052,94
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.137.706	146,64		1.045.906,30
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	3,22		1.045.903,08
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.138.103	103,24		1.045.799,84
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2,08		1.045.797,76
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.013 - PARCIAL	450,00		1.045.347,76
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.002 - PARCIAL	854,74		1.044.493,02
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.993 - PARCIAL	812,19		1.043.680,83
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 002.664.452	1.166,40		1.042.514,43
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 001.449.705	756,00		1.041.758,43
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	24,17		1.041.734,26
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.488.057	290,00		1.041.444,26



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.488.056	290,00		1.041.154,26
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.482.580	2.751,00		1.038.403,26
15/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	18,35		1.038.384,91
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 77	3.100,00		1.035.284,91
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.322.815	1.100,88		1.034.184,03
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.515.030	1.577,43		1.032.606,60
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.515.320	400,16		1.032.206,44
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2124	3.450,00		1.028.776,44
15/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 94270	882,00		1.027.894,44
16/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.137.175	900,00		1.026.994,44
16/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	22,79		1.026.971,65
16/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.022 - PARCIAL	968,00		1.026.003,65
16/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	21,91		1.025.981,74
16/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.135.090	991,00		1.024.990,74
16/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	32,03		1.024.958,71
16/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.007.836	760,00		1.024.198,71
16/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	91,43		1.024.107,28
16/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.011.121	8.380,45		1.015.726,83
16/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.192.141	530,28		1.015.196,55
16/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 13051	2.070,20		1.013.126,35
16/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.121.722 - PARCIAL	579,65		1.012.546,70
16/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.489.016	6.348,00		1.006.198,70
16/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.087.231	3.280,14		1.002.918,56
16/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.013.545 - PARCIAL	2.328,00		1.000.590,56
16/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	76,63		1.000.513,93
17/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 25336	16.160,00		984.353,93
17/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.123.175	2.966,00		981.387,93
17/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.123.176	572,00		980.815,93
17/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.103.184	1.138,70		979.677,23
18/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.447.508	416,64		979.260,59
18/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	15,66		979.244,93
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 768	5.584,07		973.660,86
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 590	6.569,50		967.091,36
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 3818	13.227,76		953.863,60
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 76	11.200,00		942.663,60
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 118	11.601,20		931.062,40
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 315	6.800,00		924.262,40
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 313	7.883,40		916.379,00
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 35	4.400,00		911.979,00
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 107	4.054,32		907.924,68
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 394	8.668,14		899.256,54
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 13	38.290,80		860.965,74
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 429	4.354,64		856.611,10
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 430	8.446,50		848.164,60
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 127	1.320,00		846.844,60
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 83	16.080,00		830.764,60
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 119	6.440,00		824.324,60
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 522	11.553,09		812.771,51
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 130	500,00		812.271,51
21/10/2024	DÉBITO-C/C- RPA nº 56006/1	6.348,00		805.923,51
21/10/2024	DÉBITO-C/C- RPA nº 56010/1	5.974,00		799.949,51
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 129	479,12		799.470,39
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 431	4.185,01		795.285,38
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 510	920,39		794.364,99
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 126	938,38		793.426,61
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 84	13.522,46		779.904,15
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 698	14.836,44		765.067,71
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 117	8.091,44		756.976,27



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 35	371,20		756.605,07
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 146	867,65		755.737,42
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 108	1.464,35		754.273,07
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 395	3.969,03		750.304,04
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 118	664,81		749.639,23
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 512	1.858,23		747.781,00
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 161	7.920,00		739.861,00
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 12	58.975,34		680.885,66
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1061	14.077,50		666.808,16
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1062	19.708,50		647.099,66
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 103	9.385,00		637.714,66
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 104	6.259,80		631.454,86
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 546	2.787,34		628.667,52
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 545	21.679,35		606.988,17
21/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 509	4.692,50		602.295,67
21/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	107,10		602.188,57
21/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4,12		602.184,45
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 813	4.429,72		597.754,73
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 282	92.905,09		504.849,64
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1522	4.747,87		500.101,77
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1520	483,97		499.617,80
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 127	1.801,52		497.816,28
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 812	604,61		497.211,67
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 817	134,72		497.076,95
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.123.371	1.610,40		495.466,55
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.432.323	805,50		494.661,05
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 70665 - PARCIAL	470,00		494.191,05
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 70665 - PARCIAL	1.480,00		492.711,05
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.258.368	4.077,21		488.633,84
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.005.214	1.075,00		487.558,84
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.027.971	3.364,96		484.193,88
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 178	363,38		483.830,50
22/10/2024	DÉBITO-C/C- RPA nº 56008/1	4.538,88		479.291,62
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.799.325	980,26		478.311,36
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 83	9.830,00		468.481,36
22/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 35	3.700,00		464.781,36
22/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	307,94		464.473,42
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.014.193	4.303,60		460.169,82
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.947 - PARCIAL	1.496,98		458.672,84
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.139.136 - PARCIAL	997,99		457.674,85
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.139.138 - PARCIAL	450,00		457.224,85
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.139.638	183,48		457.041,37
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.498.435	460,00		456.581,37
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.470.714 - PARCIAL	769,50		455.811,87
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.494.791	6.730,40		449.081,47
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.501.952	1.591,00		447.490,47
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.014.911 - PARCIAL	3.806,14		443.684,33
23/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	12,69		443.671,64
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.018.747	1.942,00		441.729,64
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.066.704	4.008,24		437.721,40
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.010.447	1.716,90		436.004,50
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 48069 - PARCIAL	548,05		435.456,45
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.444	499,25		434.957,20
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.111	216,60		434.740,60
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.711	4.065,68		430.674,92
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.030.564	6.287,50		424.387,42
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.134.725	777,04		423.610,38
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.013.446	503,50		423.106,88
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 69	4.158,00		418.948,88
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.731.964	670,32		418.278,56
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.359	2.680,00		415.598,56



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

23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.799.401	581,41		415.017,15
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.281.725	1.759,16		413.257,99
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.159.053	1.031,32		412.226,67
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.498	1.700,00		410.526,67
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.580	566,69		409.959,98
23/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.358	3.999,00		405.960,98
23/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	115,39		405.845,59
24/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.065.923	3.309,24		402.536,35
24/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.371	448,50		402.087,85
24/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.139.140	69,00		402.018,85
24/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	1,40		402.017,45
24/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	47,99		401.969,46
25/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 267951	43.078,00		358.891,46
25/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 694	835,82		358.055,64
25/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1320989	1.952,00		356.103,64
25/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	6,50		356.097,14
25/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4,44		356.092,70
28/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 001.559.966	2.469,54		353.623,16
28/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	212,41		353.410,75
28/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	18,27		353.392,48
29/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.743	33,50		353.358,98
29/10/2024	DÉBITO-C/C- FATURA nº 10	1.100,00		352.258,98
29/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.511.204	632,80		351.626,18
30/10/2024	CRÉDITO-C/C - DEVOLUÇÃO DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS REF. 08/2024		810,40	352.436,58
30/10/2024	CRÉDITO-C/C - DEVOLUÇÃO DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS REF. 09/2024		943,77	353.380,35
30/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.581	969,55		352.410,80
30/10/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.494 - PARCIAL	2.847,33		349.563,47
30/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	11,00		349.552,47
31/10/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	9,59		349.542,88
31/10/2024	CRÉDITO-C/C- RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		388,86	349.931,74
SALDO FINAL				349.931,74

Guaíra/SP, 14 de novembro de 2024.

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



Santa Casa de Misericórdia de Guará

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guará (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guará/SP, 14 de novembro de 2024.

JUSTIFICATIVA

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

1. Ocorreu o pagamento de despesas financeiras e bancárias no período com valor total de R\$ 1.543,23. Diante do exposto, o valor será devolvido em sua totalidade para conta bancária deste convênio e posteriormente apresentado o crédito nas prestações de contas.

2. Foram realizadas as devoluções de despesas financeiras e bancárias conforme demonstrado a seguir:

MÊS DE REFERÊNCIA	DATA	VALOR (R\$)
AGOSTO/2024	30/10/2024	R\$ 810,40
SETEMBRO/2024	30/10/2024	R\$ 943,77
TOTAL DAS DEVOLUÇÕES		R\$ 1.754,17

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

Atenciosamente,

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G338010824213409016
01/11/2024 08:31:24

Cliente - Conta atual

Agência 475-8
Conta corrente 101028-X SANTA CASA MISERIC GUAIRA
Período do extrato de 01 / 10 / 2024 até 31 / 10 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/09/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/10/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletó	100.101	262,15 D	
				SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
01/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	100.102	127,85 D	
				01/10 14:30 MARQUES & DRAGO LTDA - ME			
01/10/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	872.751.200.121.837	46,17 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 30/09/2024			
01/10/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	436,17 C	0,00 C
				Rende Facil			
02/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	100.201	449,20 D	
				02/10 15:53 PH 7 COMERCIO E REPRESENTA			
02/10/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	892.761.200.090.932	1,26 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 01/10/2024			
02/10/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	450,46 C	0,00 C
				Rende Facil			
03/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	100.301	435.154,73 D	
				03/10 14:47 SANTA CASA MISERIC GUAIRA			
03/10/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	435.154,73 C	0,00 C
				Rende Facil			
04/10/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	872.781.200.229.078	10,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 03/10/2024			
04/10/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	10,00 C	0,00 C
				Rende Facil			
14/10/2024		0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.108.483	1.097.160,88 C	
				14/10 15:39 PM GUAIRA - SAUDE			
14/10/2024		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	1.097.160,88 D	0,00 C
				Rende Facil			
15/10/2024		0000	14397	900 Pix - Rejeitado	290.184.423.552.491	882,00 C	✖
				15/10 15:54 CPF/CNPJ informado está in			
15/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	101.501	2.134,00 D	
				15/10 15:53 SULMEDIC COMERCIO DE MEDIC			
15/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	101.502	574,60 D	
				15/10 15:53 MEDICAMENTAL H LTDA			
15/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	101.503	882,00 D	✖
				15/10 15:54 BELIVE HOSPITALAR			
15/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	101.504	3.023,25 D	
				15/10 15:54 SULMEDIC COMERCIO DE MEDIC			
15/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	101.505	1.638,00 D	
				15/10 15:54 CIRURGICA CRAVINHOS			

15/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 15/10 15:54 BELIVE COMERCIO DE PRODUTO	101.506	1.352,00 D
15/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 15/10 15:54 BELIVE MEDICAL	101.507	1.875,00 D
15/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 15/10 15:54 RICARDO JUNQUEIRA LELIS M	101.508	798,62 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS	101.509	14.052,88 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES	101.510	815,00 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO	101.511	4.712,35 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto INOVAMED HOSPITALAR LTDA	101.512	1.897,14 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID	101.513	1.096,00 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto SERVIMED COMERCIAL LTDA	101.514	348,36 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP	101.515	349,60 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA	101.516	265,23 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	101.517	2.011,56 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto EPTCA MEDICAL DEVICES LTDA	101.518	2.690,00 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM	101.519	1.654,37 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto NORTE PHAMA COMERCIO ATACADIST	101.520	2.203,91 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA	101.521	1.231,69 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA	101.522	174,74 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	101.523	404,82 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	101.524	404,82 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	101.525	404,82 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	101.526	529,03 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	101.527	1.050,42 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	101.528	872,10 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	101.529	872,10 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	101.530	46,99 D
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	101.531	46,99 D

			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.532	990,08 D			
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.533	609,84 D			
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.534	93,98 D			
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.535	47,01 D			
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.536	47,01 D			
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.537	149,86 D			
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.538	105,32 D			
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.539	450,00 D			
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.540	854,74 D			
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.541	812,19 D			
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.542	1.166,40 D			
			CM HOSPITALAR S.A.					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.543	780,17 D			
			CM HOSPITALAR S.A.					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.544	290,00 D			
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.545	290,00 D			
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT					
15/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.546	2.769,35 D			
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT					
15/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	101.547	3.100,00 D			
			15/10 16:15 JEFERSON JOSE CARNEIRO - M					
15/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	101.548	1.100,88 D			
			15/10 16:17 CRISMED COMERCIAL HOSPITA					
15/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	101.549	1.957,59 D			
			15/10 16:17 HDL LOGISTICA HOSPITALAR					
15/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	101.550	3.450,00 D			
			15/10 16:19 1000MEDIC DISTRIBUIDORA IM					
15/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	101.551	882,00 D			
			15/10 16:55 BELIVE COMERCIO DE PRODUTO					
15/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	69.476,81 C	0,00 C		
			Rende Facil					
16/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.601	922,79 D			
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
16/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.602	989,91 D			
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
16/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.603	1.023,03 D			
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
16/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.604	851,43 D			
			CARTORIO DO REGISTRO DE IMOVEI					

16/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto INOVAMED HOSPITALAR LTDA	101.605	8.380,45 D	
16/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto FUTURA COM PROD MEDICOS	101.606	530,28 D	
16/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA	101.607	2.070,20 D	
16/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICO	101.608	579,65 D	
16/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT	101.609	6.348,00 D	
16/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO	101.610	3.280,14 D	
16/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 16/10 16:02 ALGOTEX COMERCIO DE TECIDO	101.611	2.328,00 D	
16/10/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 15/10/2024	872.901.200.034.157	76,63 D	
16/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	27.380,51 C	0,00 C
17/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 17/10 16:27 1000MEDIC DISTRIBUIDORA IM	101.701	16.160,00 D	
17/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 17/10 16:27 MAX MEDICAL	101.702	2.966,00 D	
17/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 17/10 16:28 MAX MEDICAL	101.703	572,00 D	
17/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto LABORATORIO B BRAUN	101.704	1.138,70 D	
17/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	20.836,70 C	0,00 C
18/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 18/10 16:52 PROCOMP PRODUTOS E SERVICO	101.801	416,64 D	
18/10/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 17/10/2024	872.921.200.042.935	15,66 D	
18/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	432,30 C	0,00 C
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 16:51 ADRIANO M CRISTINO	102.101	5.584,07 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 16:52 JORGE MASSARU MORITSUGU E	102.102	6.569,50 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 16:52 CLINICA MEDICA PETROUCIC S	102.103	13.227,76 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 16:53 NEUROVIDA EIRELI - ME	102.104	11.200,00 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 16:54 M DE MORAES CLINICA MEDICA	102.105	11.601,20 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 16:55 PEDRO SANT'ANNA SERVICOS M	102.106	6.800,00 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 16:56 TATIANA COSTA IGNACIO	102.107	7.883,40 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 16:56 REGIANE APARECIDA FURLAN F	102.108	4.400,00 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.109	4.054,32 D	

			21/10 16:57 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.110	8.668,14 D
			21/10 16:57 Eurico Mariano De Souza Fi		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.111	38.290,80 D
			21/10 16:58 PSICOMED		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.112	4.354,64 D
			21/10 16:58 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.113	8.446,50 D
			21/10 16:58 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.114	1.320,00 D
			21/10 16:59 CLINICA MEDICA ANTONELI &		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.115	16.080,00 D
			21/10 16:59 RCRR SERVICOS MEDICOS LTDA		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.116	6.440,00 D
			21/10 16:59 MEDLEST LTDA		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.117	11.553,09 D
			21/10 17:00 CLINICA DR. JORGE SUGIMOTO		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.118	500,00 D
			21/10 17:00 CLINICA MEDICA ANTONELI &		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.119	6.348,00 D
			21/10 17:01 LAURIANO APARECIDO DIAS DR		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.120	5.974,00 D
			21/10 17:01 PAULO DE T CALIL		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.121	479,12 D
			21/10 17:01 CLINICA MEDICA ANTONELI &		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.122	4.185,01 D
			21/10 17:02 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.123	920,39 D
			21/10 17:02 L E M Clinica Medica Ltda		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.124	938,38 D
			21/10 17:02 CLINICA MEDICA ANTONELI &		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.125	13.522,46 D
			21/10 17:03 RCRR SERVICOS MEDICOS LTDA		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.126	14.836,44 D
			21/10 17:03 Pardi Servicos Medicos Eir		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.127	8.091,44 D
			21/10 17:06 MEDLEST LTDA		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.128	371,20 D
			21/10 17:07 RENATA CRISTINA SANTOS FER		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.129	867,65 D
			21/10 17:07 MEDICAL KIDS CL		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.130	1.464,35 D
			21/10 17:07 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.131	3.969,03 D
			21/10 17:08 Eurico Mariano De Souza Fi		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.132	664,81 D
			21/10 17:08 MOREIRA & MOREIRA MEDICINA		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.133	1.858,23 D
			21/10 17:09 L E M Clinica Medica Ltda		
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.134	7.920,00 D
			21/10 17:09 MUZETTI SAUDE MEDICA E ODO		

21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 17:10 CRSJ SERVICOS MEDICOS LTDA	102.135	58.975,34 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 17:11 SERVICO DE NEFROLOGIA DE B	102.136	14.077,50 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 17:11 SERVICO DE NEFROLOGIA DE B	102.137	19.708,50 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 17:12 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L	102.138	9.385,00 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 17:12 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L	102.139	6.259,80 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 17:12 CLINICA MEDICA ZAMPERLINI	102.140	2.787,34 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 17:13 CLINICA MEDICA ZAMPERLINI	102.141	21.679,35 D	
21/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/10 17:14 L E M Clinica Medica Ltda	102.142	4.692,50 D	
21/10/2024	0000	13113	170 Tarifa Modulo Cobrança referente 21/10/2024	10	107,10 D	
21/10/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 18/10/2024	832.951.100.566.309	4,12 D	
21/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	377.060,48 C	0,00 C
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:17 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z	102.201	4.429,72 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:17 CLINICA MEDICA COELHO E FU	102.202	92.905,09 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:19 Clinica De Cardiologia Dr	102.203	4.747,87 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:19 Clinica De Cardiologia Dr	102.204	483,97 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:20 CLINICA MEDICA DRA. MAIARA	102.205	1.801,52 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:20 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z	102.206	604,61 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:21 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z	102.207	134,72 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:21 MAX MEDICAL	102.208	1.610,40 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:22 LONDRICIR COM MAT HOSP	102.209	805,50 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:22 BELIVE MEDICAL	102.210	1.950,00 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:23 MULTIFARMA COMERCIO E REPR	102.211	4.077,21 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:23 SOLU COMERCIAL	102.212	1.075,00 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:24 SULMEDIC COMERCIO DE MEDIC	102.213	3.364,96 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 22/10 11:25 R M DE MEDEIROS SERVICOS M	102.214	363,38 D	
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.215	4.538,88 D	

22/10 11:26 PAULO DE T CALIL						
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		102.216	980,26 D
22/10 11:28 SUPERMED COMERCIO E IMPORT						
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		102.217	9.830,00 D
22/10 14:35 ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAU						
22/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		102.218	3.700,00 D
22/10 14:35 SANTOS O S M LTDA						
22/10/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	892.961.200.035.571		307,94 D
Tar. agrupadas - ocorrencia 21/10/2024						
22/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	137.711,03 C 0,00 C
Rende Facil						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.301	4.303,60 D
MEDILAR						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.302	1.496,98 D
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.303	997,99 D
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.304	450,00 D
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.305	183,48 D
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.306	460,00 D
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.307	769,50 D
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.308	6.730,40 D
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.309	1.591,00 D
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.310	3.818,83 D
ALFA NEWS CHEMICAL LTDA						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.311	1.942,00 D
CLEANPACK COMERCIAL EIRELI ME						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.312	4.008,24 D
CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.313	1.716,90 D
SONIA REGINA GOMES BARBOSA ME						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.314	548,05 D
REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.315	499,25 D
GEMELI MEDICAL LTDA						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.316	216,60 D
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.317	4.065,68 D
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.318	6.287,50 D
KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPIT						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.319	777,04 D
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD						
23/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		102.320	503,50 D
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA						

23/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/10 14:47 JESSICA ALINE MAGALHAES TI	102.321	4.158,00 D	
23/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/10 14:49 SUPERMED COMERCIO E IMPORT	102.322	670,32 D	
23/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/10 14:50 MULT-PLAST EMBALAGENS	102.323	2.680,00 D	
23/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/10 15:06 SUPERMED COMERCIO E IMPORT	102.324	581,41 D	
23/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/10 15:07 CIRURGICA SAO JOSE LTDA	102.325	1.759,16 D	
23/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/10 15:07 LABINGA COM DE ARTIGOS PA	102.326	1.031,32 D	
23/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/10 15:07 ENDOMAIS MEDICAL	102.327	1.700,00 D	
23/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/10 15:08 RICARDO JUNQUEIRA LELIS M	102.328	566,69 D	
23/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0444 051421995000103 MULT-PLAST EM	102.329	3.999,00 D	
23/10/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 22/10/2024	872.971.200.033.296	115,39 D	
23/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	58.627,83 C	0,00 C
24/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 24/10 14:21 CIRURGICA RIBEIRAO PRETO L	102.401	3.309,24 D	
24/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 24/10 14:21 MULT-PLAST EMBALAGENS	102.402	448,50 D	
24/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	102.403	70,40 D	
24/10/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 23/10/2024	892.981.200.031.611	47,99 D	
24/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	3.876,13 C	0,00 C
25/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO	102.501	43.078,00 D	
25/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/10 15:19 CLINICA MEDICA	102.502	835,82 D	
25/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/10 16:04 FILIAL BARRETOS SP	102.503	1.952,00 D	
25/10/2024	0000	13113	142 Tarifa MSG - Mês Anterior Cobrança referente 10/10/2024	892.990.800.009.011	6,50 D	
25/10/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 24/10/2024	892.991.200.031.291	4,44 D	
25/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	45.876,76 C	0,00 C
28/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	102.801	2.681,95 D	
28/10/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 25/10/2024	813.021.200.058.095	18,27 D	
28/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	2.700,22 C	0,00 C
29/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	102.901	33,50 D	

29/10 16:34 DROGARIA MARCA LTDA						
29/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		102.902	1.100,00 D
29/10 16:34 ENDOMAIAS MEDICAL						
29/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		102.903	632,80 D
29/10 16:34 HDL LOGISTICA HOSPITALAR						
29/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	1.766,30 C 0,00 C
Rende Facil						
30/10/2024	0000	14397	821 Pix - Recebido	301.121.147.683.742		1.754,17 C
30/10 11:21 48341283000161 SANTA CASA						
30/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		103.001	969,55 D
30/10 11:25 RICARDO JUNQUEIRA LELIS M						
30/10/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		103.002	2.847,33 D
ALFA CHEMICAL LTDA						
30/10/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	893.041.200.031.914		11,00 D
Tar. agrupadas - ocorrencia 29/10/2024						
30/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	2.073,71 C 0,00 C
Rende Facil						
31/10/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	863.051.200.033.713		9,59 D
Tar. agrupadas - ocorrencia 30/10/2024						
31/10/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	9,59 C
Rende Facil						
31/10/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

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



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 - Outubro/2024

Saldo bruto em 30/09/2024	R\$ 436.261,73
Aplicações no mês:	R\$ 1.097.160,88
Resgates líquidos no mês:	R\$ 1.183.879,73
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 388,86
Saldo bruto em 31/10/2024 :	R\$ 349.931,74

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/09/2024	Saldo Anterior	R\$ 436.226,69	R\$ 35,04	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
01/10/2024	Resgate	R\$ 436,12	R\$ 0,05	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 436,17
02/10/2024	Resgate	R\$ 450,39	R\$ 0,07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 450,46
03/10/2024	Resgate	R\$ 435.067,35	R\$ 87,38	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 435.154,73
04/10/2024	Resgate	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00
14/10/2024	Aplicação	R\$ 1.097.160,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.097.160,88
15/10/2024	Resgate	R\$ 262,83	R\$ 0,13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 262,96
15/10/2024	Resgate	R\$ 69.211,07	R\$ 2,78	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 69.213,85
16/10/2024	Resgate	R\$ 27.378,32	R\$ 2,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 27.380,51
17/10/2024	Resgate	R\$ 20.834,19	R\$ 2,51	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20.836,70
18/10/2024	Resgate	R\$ 432,24	R\$ 0,06	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 432,30
21/10/2024	Resgate	R\$ 376.984,76	R\$ 75,72	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 377.060,48
22/10/2024	Resgate	R\$ 137.677,85	R\$ 33,18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 137.711,03
23/10/2024	Resgate	R\$ 58.611,35	R\$ 16,48	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 58.627,83
24/10/2024	Resgate	R\$ 3.874,89	R\$ 1,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.876,13
25/10/2024	Resgate	R\$ 45.860,18	R\$ 16,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 45.876,76

Data	Historico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	valor Liquido
28/10/2024	Resgate	R\$ 2.699,14	R\$ 1,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.700,22
29/10/2024	Resgate	R\$ 1.765,52	R\$ 0,78	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.766,30
30/10/2024	Resgate	R\$ 2.072,72	R\$ 0,99	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.073,71
31/10/2024	Resgate	R\$ 9,59	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9,59
31/10/2024	Saldo Final	R\$ 349.749,06	R\$ 182,68	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

Impresso em 01/11/2024 às 08:40



SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA
 ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRÁ - SP
 CEP: 13.227-022 QDCC 09 INDC 187 - 222.011-587.118
 TEL: 17 3331-7588 - FAX: 17 3331-8552
 E-MAIL: mutiraodeguaira@netnet.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída 1
 Nº 000015039/FL.1/1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0956 9270 2300 0109 5500 1000 0150 3910 0125 7742
 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
135242033406552 12/09/2024 11:15:05

Natureza da operação
OPERAÇÃO REG.EM ECF
 Inscrição Estadual 322011587118
 Insc. Estadual Subst. Tributário
 CNPJ 56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Nome / Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 Endereço RUA 24 Nº 872
 Município GUAÍRA
 Fone / Fax (17) 3332-7000
 UF SP
 Inscrição Estadual -
 CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61
 CEP 14790-000
 Data da Emissão 12/09/2024
 Data da Saída 12/09/2024
 Hora da Saída 11:07:35

FATURA
 1 262.15 02/10/2024
 02/10

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	262,15
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00		0,00	0,00	0,00
Valor total da Nota				262,15

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
				0.000
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS				Peso Líquido
				0.000

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total	Valor ICMS	Valor IPI	Valor Total	Ano ICMS	Ano IPI
7894904271566	MARGARINA CREMOSA S/SAL DELICIA 500G C/CREME LEITE	15171000/0/60	5929 UN	35 7,49	262,15	0,00	0,00		0

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

LANÇADO
 Data: 12/09/2024
 Nome: Rauli

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares Ref. Cupom Fiscal: 92582, PEDIDO GRAZYELA VENCIMENTO 02/10/2024 BOLETO BANCARIO	Reservado ao Fisco <i>[Handwritten Signature]</i> 12/09/2024 30
--	---

Desenvolvido por Sifat Sistemas - www.sifat.com.br - Sifat ERP 8.24.06

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
 Emissão: 12/09/2024 Total R\$ 262,15 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015039 SÉRIE 1
---------------------	---	------------------------------

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04135.801332 31805.680001 4 98570000026215

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 02/10/2024
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 12/09/2024	Núm. do documento 000015039	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 12/09/2024	Nosso Número 157 / 00041358 - 0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 262,15
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

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04135.801332 31805.680001 4 98570000026215

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 02/10/2024
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 12/09/2024	Núm. do documento 000015039	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 12/09/2024	Nosso Número 157 / 00041358 - 0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 262,15
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



Consultas - Emissão de comprovantes

G3360116554996321
01/10/2024 16:59:54

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:59:54
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070413580133231805680001498570000026215

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	100.101
DATA DE VENCIMENTO	02/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	262,15
VALOR COBRADO	262,15

NR.AUTENTICACAO 9.CB5.81B.F9F.669.B63

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 MARQUES DRAGO LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 01/10/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 127,85

NF-e
 Nº 000.000.837
 SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO: 01/10/24
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: *Leidiane F. de Oliveira*

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
MARQUES DRAGO LTDA ME  AV. 23, 1783 - VILA NOSSA SENHORA APARECIDA - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP TEL: (17)3331-7644 fernando.drago@hotmail.com		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.837 fl. 1/1 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 3524 1004 2782 0700 0183 5500 1000 0008 3718 2026 8208 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		Venda Dentro do Est Prod Isent/VENDA DENTRO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242191787699 01/10/2024 11:30:46	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
322079553114				04.278.207/0001-83	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL				48.341.283/0001-61		01/10/2024	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA							
ENDEREÇO			BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA SAÍDA / ENTRADA
R 24 N 872, .			CENTRO		14790-000		01/10/2024
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
GUAIRA		3332-7000		SP			11:29:00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	22,46	127,85		
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	127,85		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL				0 - REMETENTE									
ENDEREÇO						MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / EST	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
64368	OVOS CARTELA COM 30 UND BRANCOS Valor Aprox dos Tributos R\$: 2,27 Federais e 3,78 Estaduais.	04079000	0500	5405	UN	4,000	13,49	53,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64041	ALFACE MACO Valor Aprox dos Tributos R\$: 1,47 Federais e 6,29 Estaduais.	07051900	0500	5405	UN	5,000	6,99	34,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17665	MANDIOCA HORTI VACUO 500G Valor Aprox dos Tributos R\$: 1,64 Federais e 7,01 Estaduais.	07141000	0900	5102	UN	6,000	6,49	38,94	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

Pg 001/0

CONFERE COM ORIGINAL
[Handwritten Signature]

20965-01/10

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 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: VIA PIX Valor Aprox dos Tributos R\$: 5,38 Federais e 17,08 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 42CA6E.		LANCADO Data: 01/10/2024 Nome: Roschi	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.59.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241001172624254684987
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$127,85
TARIFA: R\$0,00
DATA: 01/10/2024 - 14:30:20

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: 0000000000130032659
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: 01/10/2024 - 14:30:22
=====

DOCUMENTO: 100102
AUTENTICACAO SISBB: 0.15F.ESE.668.F93.1F6
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

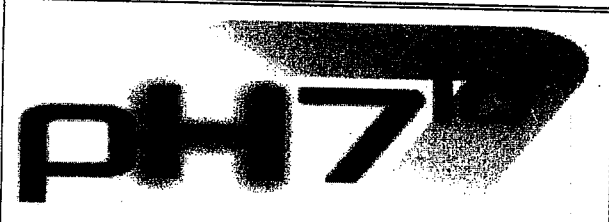
DATA E HORA

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000016612

SÉRIE 0 - FOLHA 1/1



DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N.º 000016612
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0959 9201 3200 0184 5500 0000 0166 1216 0086 9692

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

135242123565902

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

635452162114

INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ

59.920.132/0001-84

EMITENTE

pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda

DESTINATÁRIO

Santa Casa de Misericórdia de Gualra

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO

23/09/2024 14:52:00

ENDEREÇO

Rua 24 n 872

BAIRRO/DISTRITO

Jardim Paulista

CEP

14790000

DATA SAÍDA/ENTRADA

23/09/2024

MUNICÍPIO

Gualra

PHONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA/ENTRADA

001/Venc: 23-09-2024 Valor: 449,20 |

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST		VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	449,20
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	449,20	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	NAO			0,000	0,000

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
003624V 2690	ID-Diacell A1,B (2x10ml) (OUT/24) 196835681	38221300	040	5102	UN	1	140,15	140,15		0,00	0,00	0,00	0,00	0
004310V 2731	ID-DiaCell I-II-III (3x10ml) (OUT/24) 196839681	38221990	040	5102	UN	1	309,05	309,05		0,00	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

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO IBS

VALOR DO IBS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRODUTO GELADEIRA (Fis e Cofins tributado a alíquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013) e Portaria Conjunta CGECAF n 012023, Instrucao Normativa n 21452023, Instrucao Normativa n 4752004 e Instrucao Normativa n 12342012 com as retencoes Federais: PIS (0,65%)=R\$ 2,92 COFINS (3%)=R\$ 13,48 CSLL (1%)=R\$ 4,49 IRRF (12%)=R\$ 5,39 Pedido:16596

RESERVADO AO FISCAL

24/09/24
Nome: Carla



Consultas - Emissão de comprovantes

G3370307380660291
03/10/2024 07:47:10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.05
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241002184747932287624
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$449,20
TARIFA: R\$0,00
DATA: 02/10/2024 - 15:53:49

PAGO PARA: Ph 7 Comercio e Representacoes de Pr
CNPJ: 59.920.132/0001-84
CHAVE PIX: 59920132000184
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3131 - CONTA: 0000000000000253294
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: 02/10/2024 - 15:53:49

=====

DOCUMENTO: 100201
AUTENTICACAO SISBB: E.F28.743.501.3BC.3B1

Seguro Empresarial, protecao completa para o seu
patrimonio. Cobertura contra danos e prejuizos
pra sua necessidade. Contrate no App ou agencias

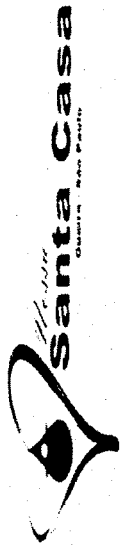
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.



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 09/2024

Nome do Funcionário	Salário Base	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
ADRIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	1.944,83	212,97	1.731,86	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE	1.952,67	3.389,42	347,95	3.041,47	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA	1.695,49	2.025,74	161,13	1.864,61	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE	1.952,67	3.805,66	460,18	3.345,48	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	3.606,23	3.888,65	791,22	3.097,43	FISIOTERAPEUTA
ADRIELE MENDES FERREIRA	1.952,67	3.770,98	513,76	3.257,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ALANA GARCIA LEAL LELIS	3.752,64	5.356,29	3.078,06	2.278,23	ENFERMEIRA
ALANITA DA SILVA	1.695,49	2.277,56	863,22	1.414,34	RECEPCIONISTA
ALIER CARLOS DE FREITAS	3.277,00	7.518,80	1.751,33	5.767,47	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
ALINE CRISTINA LOPES PEREIRA DA SILVA	1.952,67	3.805,66	460,18	3.345,48	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ALINE DE MELO	3.752,64	4.315,17	596,89	3.718,28	ENFERMEIRA
ALINE DE OLIVEIRA MARTINS	1.607,35	2.686,47	221,19	2.465,28	FAXINEIRA
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	1.952,67	3.389,42	1.589,92	1.799,50	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
AMANDA BALDUINO GONCALVES	1.952,67	3.499,18	377,44	3.121,74	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
AMANDA PAULINO GONCALVES	1.952,67	3.530,27	365,31	3.164,96	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANA CAROLINA DE SOUZA ROMUALDO	1.607,35	2.004,45	174,22	1.830,23	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	5.248,80	920,94	4.327,86	ENFERMEIRA
ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	1.607,35	2.004,45	315,21	1.689,24	COZINHEIRA
ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN	700,00	700,00	0,00	700,00	ESTAGIARIA

ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA	1.952,67	3.684,26	427,40	3.256,86	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	2.419,97	2.947,76	312,54	2.635,22	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
ANA PAULA BEMFICA	1.607,35	2.286,85	338,16	1.948,69	FAXINEIRA
ANA PAULA DE SOUZA	1.952,67	3.840,37	1.399,96	2.440,41	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES	1.952,67	3.851,15	1.393,12	2.458,03	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ARIANE MENDES DO CARMO	1.952,67	1.228,85	192,59	1.036,26	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ALEXIA TALITA VIAN GIANONI	1.952,67	3.458,81	503,71	2.955,10	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
BARBARA KOL DE LIMA	3.606,23	4.282,52	594,58	3.687,94	FISIOTERAPEUTA
BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES	7.528,62	8.065,86	3.253,61	4.812,25	ADMINISTRADORA
BRENER RODRIGUES DA SILVA	1.952,67	3.805,66	961,85	2.843,81	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CAMILA MARTINS DOS SANTOS	2.419,97	2.019,82	189,59	1.830,23	AUXILIAR DE FINANCEIRO
CAMILA SILVERIO ANTONIO	1.952,67	3.389,42	537,22	2.852,20	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA	3.137,39	3.419,79	1.297,22	2.122,57	FARMACÊUTICA
CAROLINE CRISTINA MALTA	1.952,67	3.389,42	390,89	2.998,53	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES	1.952,67	1.228,85	192,59	1.036,26	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CINTIA VIEIRA DE SOUSA	1.695,49	1.836,47	238,98	1.597,49	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA	3.456,91	3.703,59	1.310,94	2.392,65	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	3.519,50	759,40	2.760,10	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	1.952,67	3.528,62	428,32	3.100,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DANIELA EVANGELISTA DA SILVA	1.607,35	2.286,85	734,09	1.552,76	FAXINEIRA
DANUBIA MARQUES DA SILVA	1.067,35	2.715,00	861,14	1.853,86	FAXINEIRA
DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO	1.952,67	3.840,37	512,50	3.327,87	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DENISE MADALOSI DIAS CUNHA	1.952,67	3.921,03	1.106,89	2.814,14	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DINAMAR TUISSI	3.142,64	3.765,77	477,54	3.288,23	FATURISTA
EDER GIROLAMO	1.952,67	3.770,98	586,44	3.184,54	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
EDMARA CANDIDA TAVARES	3.752,64	5.515,77	1.767,69	3.748,08	CHEFE DE ENFERMAGEM
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	1.952,67	3.805,66	1.559,83	2.245,83	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	1.952,67	4.172,00	992,76	3.179,24	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

ELIEZER MAGALHES CASTRO	3.180,62	4.548,58	714,16	3.834,42	ENCARREGADO DE MANUTENÇÃO
ELISANGELA DE REZENDE SIMAO	1.607,35	2.004,45	159,22	1.845,23	COZINHEIRA
ELIZABETE VIEIRA DA SILVA FORTUNATO	1.607,35	239,73	52,27	187,46	LAVADEIRA
ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS	1.952,67	3.816,43	818,24	2.998,19	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELEN JHESSICA MATOWSKI	1.607,35	2.004,45	489,02	1.515,43	LAVADEIRA
ELTON DOMINGOS PAIAO	1.952,67	544,58	40,84	503,74	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
ELVIS MARTINS PEREZ	1.969,22	2.131,49	206,14	1.925,35	PORTEIRO
ERICA APARECIDA GONCALVES	1.952,67	3.389,42	995,46	2.393,96	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ERIKA PEREIRA DE SOUZA	1.607,35	2.128,53	548,32	1.580,21	COZINHEIRA
ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA	1.607,35	2.004,45	454,30	1.550,15	COZINHEIRA
ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA	3.752,64	4.315,17	956,91	3.358,26	ENFERMEIRA
EVERTON DOS SANTOS DA COSTA	3.277,00	7.559,22	1.818,68	5.740,54	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES	1.952,67	3.805,66	503,12	3.302,54	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
FABIANA FERRO	1.607,35	2.286,85	184,63	2.102,22	FAXINEIRA
FABIO DOS SANTOS RIBEIRO	1.695,49	1.865,28	338,32	1.526,96	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	1.607,35	2.686,47	970,91	1.715,56	FAXINEIRA
FATIMA GALANTI SILVA	1.695,49	1.816,47	175,00	1.641,47	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
FERNANDA BORGES TALARICO	1.695,49	264,12	98,70	165,42	RECEPCIONISTA
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	1.607,35	2.004,45	233,24	1.771,21	COZINHEIRA
FERNANDA PAVANI ALVES	3.752,64	5.182,13	839,73	4.342,40	ENFERMEIRA
FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES	3.277,00	7.577,75	1.884,63	5.693,12	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
FRANCIELE RODRIGUES DIAS	1.695,49	2.268,14	215,65	2.052,49	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
FERNANDA JABUR	5.409,35	6.191,75	1.303,83	4.887,92	FISIOTERAPEUTA
FERNANDA MORAIS NUNES BARROS	3.752,64	4.315,17	568,45	3.746,72	ENFERMEIRA
GABRIELI BENTO DA SILVA	2.906,70	3.339,10	338,14	3.000,96	BIOMÉDICA
GABRIELI ROCHA DOS SANTOS	1.952,67	5.091,22	887,25	4.203,97	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO	2.419,97	2.592,65	212,15	2.380,50	AUXILIAR DE FATURAMENTO
GABRIELY APARECIDA DA SILVA	1.695,49	573,11	42,98	530,13	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
GEIZE APARECIDA DOS SANTOS	1.952,67	4.067,53	1.144,69	2.922,84	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

GILVANIA CRISTINA MOREIRA	1.952,67	3.389,42	415,25	2.974,17	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GISLENE CRISTINA XAVIER	1.952,67	3.770,98	713,17	3.057,81	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GLEISON AS SILVEIRA SILVA	3.934,79	5.336,33	891,16	4.445,17	ENFERMEIRO
GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA	2.419,97	2.592,65	917,59	1.675,06	ESCRITURÁRIA
HELEN ARZAO MAGNANI	1.952,67	3.389,42	390,89	2.998,53	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
HIGOR PAULO APARECIDO DE SOUZA	3.606,23	4.351,92	617,41	3.734,51	FISIOTERAPEUTA
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	2.419,97	3.318,64	418,49	2.900,15	ESCRITURÁRIA
IANCA FERREIRA DOS SANTOS	1.607,35	2.004,45	159,22	1.845,23	COZINHEIRA
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	1.673,72	2.357,94	631,78	1.726,16	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	1.925,48	152,11	1.773,37	REPCIONISTA
ISAMARA FERREIRA DE BARROS	3.752,64	4.815,33	786,56	4.028,77	ENFERMEIRA
ISALAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU	1.952,67	3.424,10	357,17	3.066,93	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAÍNA ALVES DA SILVA RIBEIRO	1.952,67	3.684,26	427,40	3.256,86	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAÍNA BERALDO DA SILVA SANTOS	3.752,64	6.898,84	2.827,54	4.071,30	ENFERMEIRA
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	2.419,97	2.592,65	1.346,06	1.246,59	ESCRITURÁRIA
JAQUELINE APARECIDA TOMAZ TEIXEIRA	1.695,49	1.951,15	154,42	1.796,73	REPCIONISTA
JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA	1.952,67	3.562,29	437,41	3.124,88	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS	2.419,97	2.592,85	371,10	2.221,75	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	1.952,67	4.023,29	799,33	3.223,96	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS	1.883,88	2.018,30	160,46	1.857,84	REPCIONISTA
JOANA D ARC DA COSTA	1.607,35	2.286,85	877,32	1.409,53	FAXINEIRA
JOANA DARC MORANDINI DA SILVA	1.952,67	1.228,49	149,60	1.078,89	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	3.752,64	5.115,39	896,08	4.219,31	ENFERMEIRO
JOES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	1.952,67	3.677,69	1.037,34	2.640,35	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
JOSE ROBERTO RIQUEL NETO	1.911,86	2.058,76	164,10	1.894,66	PORTEIRO
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	1.952,67	4.224,84	577,86	3.646,98	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	2.419,97	2.592,65	366,80	2.225,85	AUXILIAR DE PESSOAL
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	1.952,67	3.805,66	460,18	3.345,48	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

JULIANA GARCIA CIRILO	1.952,67	3.389,42	390,89	2.998,53	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA	1.883,88	2.018,30	160,46	1.857,84	RECEPCIONISTA
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	1.952,67	3.805,66	1.514,21	2.291,45	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
KENIA DE LIMA SILVA	3.752,64	2.925,56	901,27	2.024,29	ENFERMEIRA
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	6.148,37	6.587,11	1.452,69	5.134,42	CONTADOR
LAIS MARQUES CAETANO	1.952,67	3.816,43	560,07	3.256,36	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LARISSA GEISE AVELINO ALVES	1.695,49	1.878,51	142,30	1.736,21	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
LARYSSA SILVA PEREIRA	3.752,64	4.315,17	604,05	3.711,12	ENFERMEIRA
LAURA CARTOLINA GALBIADE OLIVEIRA	1.695,49	1.930,01	152,52	1.777,49	RECEPCIONISTA
LAURA DE OLIVEIRA BERALDO	3.752,64	5.348,81	937,98	4.410,83	ENFERMEIRA
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	3.277,00	6.093,15	1.944,07	4.149,08	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA	3.752,64	5.182,13	950,44	4.231,69	ENFERMEIRA
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	1.952,67	2.569,91	784,33	1.785,58	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.695,49	1.844,50	207,76	1.636,74	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
LETICIA GONCALVES FAUSTINO	1.607,35	2.229,50	179,47	2.050,03	FAXINEIRA
LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA	1.695,49	2.238,04	212,94	2.025,10	RECEPCIONISTA
LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA	3.752,64	4.315,17	703,80	3.611,37	ENFERMEIRA
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	1.952,67	3.562,84	394,62	3.168,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LIDIANE LOPES MARTINS	1.607,35	2.004,45	189,22	1.815,23	LAVADEIRA
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.607,35	2.004,45	602,52	1.401,93	COZINHEIRA
LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	3.752,64	4.981,17	946,83	4.034,34	ENFERMEIRA
LIVIA MARQUES DOS SANTOS	2.264,35	2.546,75	920,69	1.626,06	AUXILIAR DE BANCO DE SANGUE
LIVIA DE SOUSA CAMARGO	1.952,67	3.875,05	521,86	3.353,19	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LUCAS LEITE DOS SANTOS	1.883,88	2.018,30	160,46	1.857,84	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
LUCIANA ALVES DA SILVA	1.607,35	2.172,15	223,01	1.949,14	FAXINEIRA
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	1.228,85	192,59	1.036,26	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	2.095,60	1.825,94	603,92	1.222,02	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	1.674,25	2.575,05	324,91	2.250,14	CHEFE DE LAVANDERIA
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	1.883,38	2.018,30	193,16	1.825,14	PORTEIRO

15

MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	3.238,42	3.520,82	383,27	3.137,55	NUTRICIONISTA
MARCIA CRISTINA PEREIRA	1.952,67	3.389,42	688,82	2.700,60	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARAISSA APARECIDA DOS SANTOS	1.952,67	3.389,42	390,89	2.998,53	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	1.607,35	2.004,45	955,41	1.049,04	COZINHEIRA
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	1.607,35	2.004,45	416,97	1.587,48	COZINHEIRA
MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	1.607,35	2.286,85	184,63	2.102,22	FAXINEIRA
MARIA DA CONCEIÇÃO SORATI	1.952,67	3.805,66	1.454,39	2.351,27	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIA KAROLINE LEUIS DE SOUSA TOLOIS	3.752,64	4.315,17	604,05	3.711,12	ENFERMEIRA
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	1.952,67	3.875,05	521,82	3.353,23	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIANA TAVARES FERNANDES	3.606,23	4.102,52	701,31	3.401,21	FISIOTERAPEUTA
MARIETE MARIA DA SILVA	1.952,67	3.736,31	547,38	3.188,93	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARLI ALVES FERREIRA	1.952,67	4.092,38	666,68	3.425,70	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	1.952,67	3.758,08	490,23	3.267,85	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	1.695,49	2.177,80	207,52	1.970,28	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
MICHELE CRISTINA FERREIRA	1.952,67	3.840,37	469,56	3.370,81	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MICHELE GONCALVES	1.952,67	3.389,42	358,95	3.030,47	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MICHELE VENANCIO GONCALVES	1.607,35	2.120,90	973,87	1.147,03	LAVADEIRA
MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR	1.952,67	3.394,77	392,15	3.002,62	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MILEIDE MARQUES DA SILVA	1.607,35	2.286,85	218,67	2.068,18	FAXINEIRA
MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA	3.752,64	414,63	58,05	356,58	ENFERMEIRA
MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO	1.952,67	3.389,42	347,95	3.041,47	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NADIA ABDALA IBRAHIM	3.752,64	4.381,84	652,29	3.729,55	ENFERMEIRA
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	3.308,03	3.826,49	637,99	3.188,50	ASSISTENTE SOCIAL
NAIARA FIRMINO TOMAZ	1.952,67	3.389,42	517,05	2.872,37	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NAIARA FURINI DE SOUZA	3.606,23	297,90	41,70	256,20	FISIOTERAPEUTA
NAIARA SOARES DE SOUSA	1.952,67	4.370,14	666,96	3.703,18	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NATALIA CRISTINA CONEQUUNDES DAVANÇO	1.607,35	1.113,09	826,41	286,68	FAXINEIRA
NATALIA FREITAS MARQUES	1.607,35	2.286,85	184,63	2.102,22	FAXINEIRA
NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA	1.952,67	3.493,49	375,89	3.117,60	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

42

WILLIAM MARQUES	2.289,29	3.821,45	1.258,06	2.563,39	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO
TOTAL DOS SALÁRIOS				435.154,73	

GUAÍRA-SP, 14 NOVEMBRO DE 2024.



LAION BRUNO E. DE BRITO

CONTADOR

CRC-SP 339356/O-6

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/09/2024		
		00288 ADRIANA APARECIDA DA SILVA				SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 02/12/2019		
		PIS:21204578267 CBO:3222-05 CPF:928.358.566-68 RG:M8307947 Local:00010 ENFERMAGEM 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	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO / / <i>Adriana Borges Leite</i> ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA
30	00001	Salario do mês	10,00	Dia(s)	65,09	650,90		
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34		
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	470,67	94,13		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	11,98	35.00%HN=52:30m	10,84	45,45		
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.931,50		212,97	
		PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL				CONFERE COM ORIGINAL 		
Funcionário de férias no mês de 03/09/2024 à 22/09/2024.						Total vencimentos	Total descontos	
						1.944,83	212,97	
						Vr. Líquido ➡	1.731,86	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		1.952,67	3.931,50	1.944,83	155,58			

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/09/2024		
		00510 ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE				SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/02/2023		
		PIS:20974816870 CBO:3222-05 CPF:258.942.798-01 RG:298029868 Local:00010 ENFERMAGEM 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	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO 7 / 10 / <i>Adriane e Margal Leite</i> ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67		
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34		
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40		
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.389,42		305,54	
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.824,62		42,41	
		PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL				CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos	Total descontos	
						3.389,42	347,95	
						Vr. Líquido ➡	3.041,47	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		1.952,67	3.389,42	3.389,42	271,15	2.824,62		

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024			
00001 ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA PIS:12763153153 CBO:5211-30 CPF:309.015.318-12 RG:406768493				Cód. Apont.:71 SSP SP Folha: 01			
Local:00009 FARMACIA Cargo:0105 Aux. de Dispensário				Funcionário desde: 11/01/2010 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60097-0			
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unít./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	63,54	35.00%HN=52:30m	9,41	120,98	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.025,74	209,27	
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL							CONFERE COM ORIGINAL
						Total vencimentos 2.025,74	Total descontos 161,13
						Vr. Líquido ➔	1.864,61
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.695,49	2.025,74	2.025,74	162,05		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA 30/09/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO *Adriane C. Vicentine*

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024			
00177 ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE PIS:12780682150 CBO:3222-05 CPF:800.477.931-04 RG:551088023				Cód. Apont.:265 SSP SP Folha: 01			
Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem				Funcionário desde: 01/09/2014 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 2655-7			
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unít./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.952,67	1.952,67	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	139,34	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				416,24	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.805,66	1.015,01	
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.240,86		355,49
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL							CONFERE COM ORIGINAL
						Total vencimentos 3.805,66	Total descontos 460,18
						Vr. Líquido ➔	3.345,48
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.805,66	3.805,66	304,45	3.240,86	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA 25/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO *Adriane P. V. Rafachine*

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário																			
						Mensal 30/09/2024																			
		00372 ADRIELI DE ALMEIDA GOMES PIS:20401491050 CBO:2236-05 CPF:451.409.848-57 RG:497978234 Local:00029 UT I SSP SP Folha: 01 Cargo:0121 Fisioterapeuta Funcionário desde: 06/04/2021 Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8534-0																							
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Uni./Base	Vencimentos	Descontos	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA																	
30	00001	Salario do mês	9,00	Dia(s)	120,21	1.081,89				DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA															
30	00101	Salario Maternidade	21,00	dias	3.888,63	2.722,04						DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA													
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	423,60	84,72								DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA											
30	07702	Convenio de Farmácia					81,19									DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA									
30	07704	Convenio Saude					199,66											DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA							
30	07705	Convenio Seguros					27,78													DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA					
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.888,65		365,45															DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA			
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.323,85		117,14																	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 																			
						Total vencimentos	Total descontos	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA																	
						3.888,65	791,22			DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA															
						Vr. Líquido ➔	3.097,43					DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA													
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador							DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA											
		3.606,23	3.888,65	3.888,65	311,09	3.323,85										DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA									

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário																			
						Mensal 30/09/2024																			
		00584 ADRIELE MENDES FERREIRA PIS:16169782618 CBO:3222-05 CPF:415.498.048-39 RG:454648881 Local:00010 ENFERMAGEM SSP SP Folha: 01 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Funcionário desde: 21/06/2023 Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:37534-9																							
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Uni./Base	Vencimentos	Descontos	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA																	
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67				DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA															
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34						DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA													
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40								DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA											
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56										DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA									
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01												DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA							
30	08318	Festa Confraternizacao					20,00													DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA					
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94															DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA			
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.770,98		351,33																	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA	
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.206,18		99,49																		
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 		DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA																	
						Total vencimentos	Total descontos			DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA															
						3.770,98	513,76					DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA													
						Vr. Líquido ➔	3.257,22							DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA											
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador									DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA									
		1.952,67	3.770,98	3.770,98	301,67	3.206,18												DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA							

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/09/2024		
		00150 ALANA GARCIA LEAL LELIS		Cód. Apont.:235				
		PIS:20974819853 CBO:2235-05 CPF:319.735.468-09		RG:335678117		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	
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês				
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	3.752,64	3.752,64		
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	9,00	100.00%	1.412,00	282,40		
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo	41,68	375,12		
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				666,00		
30	07702	Convenio de Farmácia				280,13		
30	08315	Consig Banco Bradesco					1.136,35	
30	08318	Festa Confraternizacao					571,49	
30	08319	Bilhete Show de Casa					30,00	
30	08326	Curso e Treinamento					300,00	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.356,29		99,75	
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 1	4.598,01		568,69	
							371,78	

PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						5.356,29	3.078,06
						Vr. Líquido	2.278,23
Salário Base		Sal.Contr.INSS		Base Cálcl.F.G.T.S.		F.G.T.S. do Mês	
3.752,64		5.356,29		5.356,29		428,50	
						Base Cálcl. IRRF	via do empregado
						4.598,01	

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

07/10/24

Empresa: 00003

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/09/2024		
		00317 ALANITA DA SILVA		Cód. Apont.:235				
		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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.695,49	1.695,49	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	24,30	100.00%	18,82	461,09	
30	07702	Convenio de Farmácia					97,72
30	08315	Consig Banco Bradesco					521,70
30	08318	Festa Confraternizacao					60,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.277,56		183,80

PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.277,56	863,22
						Vr. Líquido	1.414,34
Salário Base		Sal.Contr.INSS		Base Cálcl.F.G.T.S.		F.G.T.S. do Mês	
1.695,49		2.277,56		2.277,56		182,20	
						Base Cálcl. IRRF	via do empregado

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

8/10/24

	00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
	00040 ALIER CARLOS DE FREITAS PIS:12687088163 CBO:3241-15 CPF:301.551.018-54 RG:338956268 Local:00008 RADIOLOGIA SSP SP Folha: 01 Cargo:0129 Técnico de Radiologia Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60094-6 Funcionário desde: 06/06/2005	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	3.277,00	3.277,00	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	2.824,00	1.129,60	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	51,87	3.112,20	
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	7.518,80		871,44
					6.457,77		879,89
						Total vencimentos	Total descontos
						7.518,80	1.751,33
						Vr. Líquido ➔	5.767,47
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		3.277,00	7.518,80	7.518,80	601,50	6.457,77	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA: 07/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *[Handwritten Signature]*

	00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
	00535 ALINE CRISTINA LOPES PEREIRA DA SILVA PIS:20730449216 CBO:3222-05 Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7279-6 Funcionário desde: 18/08/2023	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.952,67	1.952,67	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual		139,34	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			10,84	416,24	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS		1.015,01	
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.805,66		355,49
					3.240,86		104,69
						Total vencimentos	Total descontos
						3.805,66	460,18
						Vr. Líquido ➔	3.345,48
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.805,66	3.805,66	304,45	3.240,86	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA: / /
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: / /

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00106 ALINE DE MELO
PIS:12707472168 CBO:2235-05 CPF:304.219.158-38 RG:455320287
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro

Cód. Apont.:192

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 20/03/2002

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60100-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 1	3.702,65		173,96
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						4.315,17	596,89
						Vr. Líquido ➔	3.718,28
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.702,65	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 08/10/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Aline

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00405 ALINE DE OLIVEIRA MARTINS
PIS:16101194737 CBO:5142-25 CPF:416.031.718-94 RG:490619708
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO
Cargo:0120 Faxineira

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 24/09/2021

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9235-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	8,92	399,62	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.686,47		221,19
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.686,47	221,19
						Vr. Líquido ➔	2.465,28
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.686,47	2.686,47	214,91		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 09/10/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Aline

	00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
	00203 ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES PIS:20448393462 CBO:3222-05 CPF:369.482.128-75 RG:45743160X Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	Cód. Apont.:287 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 07/12/2015 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 2660-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unif./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer.				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					453,34
30	08315	Consig Banco Bradesco					788,63
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.389,42		305,54
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.824,62		42,41
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.389,42	1.589,92
						Vr. Líquido ➔	1.799,50
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.389,42	3.389,42	271,15	2.824,62	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

	00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
	00570 AMANDA BALDUINO GONCALVES PIS:16101224431 CBO:3222-05 Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	Matrícula: 0000300584 Folha: 01 Funcionário desde: 25/01/2024 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 24653-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unif./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	28,93	35.00%HN=52:30m	10,84	109,76	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.499,18		318,72
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.934,38		58,72
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.499,18	377,44
						Vr. Líquido ➔	3.121,74
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.499,18	3.499,18	279,93	2.934,38	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/09/2024

00560 AMANDA PAULINO GONCALVES

PIS:12848281148 CBO:3222-05 CPF:346.955.158-81

RG:45230727

SSP SP Folha: 01

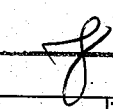
Local:00010 ENFERMAGEM

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês		1.952,67	1.952,67
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	10,84	10,77	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	21,68	130,08	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.530,27		322,45
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	2.828,64		42,86
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.530,27	365,31
						Vr. Líquido →	3.164,96
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.530,27	3.530,27	282,42	2.828,64		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 09/10/2024
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Amanda Gonçalves

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/09/2024

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

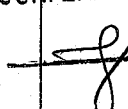
Local:00012 LAVANDERIA

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês		1.607,35	1.607,35
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	08319	Bilhete Show de Casa					15,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,45		159,22
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.004,45	174,22
						Vr. Líquido →	1.830,23
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.607,35		2.004,45	2.004,45	160,35			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 07/10/2024
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Ana Carolina de Souza

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00604 ANA CARLA DE ANDRADE NOGUEIRA
 PIS:20110521220 CBO:2235-05
 Local:00010 ENFERMAGEM
 Cargo:0116 Enfermeiro

Folha: 01
 Funcionário desde: 29/05/2024
 Ag.:0144 C/C.:21282-2

Banco: BRADESCO

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00101	Salario Maternidade	30,00	dias			
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			4.035,04	4.035,04	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17	280,13	
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.750,37		422,93
							181,12
						Total vencimentos	Total descontos
						4.315,17	604,05
						Vr. Líquido ➔	3.711,12
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregado
		3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00090 ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA
 PIS:12758958165 CBO:2235-05 CPF:288.250.998-78 RG:308013939
 Local:00010 ENFERMAGEM
 Cargo:0116 Enfermeiro

Cód. Apont.:123
 ssp SP Folha: 01
 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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	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	20,84	933,63	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	07705	Convenio Seguros					58,97
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.248,80		553,64
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.315,98		308,33
						Total vencimentos	Total descontos
						5.248,80	920,94
						Vr. Líquido ➔	4.327,86
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregador
		3.752,64	5.248,80	5.248,80	419,90	4.315,98	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00346 ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA PIS:20401494890 CBO:5132-20 CPF:316.869.738-96 RG:490393512 Local:00011 NUTRIÇÃO SSP SP Folha: 01 Cargo:0113 Cozinheira Funcionário desde: 21/09/2020	Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 7583-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês		1.607,35	1.607,35
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores					114,70
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					120,90
30	07705	Convenio Seguros					35,09
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,45		159,22
						Total vencimentos	Total descontos
						2.004,45	315,21
						Vr. Líquido ➔	1.689,24
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.004,45	2.004,45	160,35		

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

5/10/24 Ana Eliza R. de Oliveira
 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00623 ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN PIS: CBO:2237-10 CPF:500.400.128-67 RG:604163782 Local:00010 ENFERMAGEM SSP SP Folha: 01 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
30	00007	Bolsa Auxílio Estagiário	1,00	Mês	700,00	700,00	
						Total vencimentos	Total descontos
						700,00	700,00
						Vr. Líquido ➔	700,00
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		700,00					

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/10/2024 Ana Julia J. Racin
 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00602 ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA

PIS:16007766285 CBO:3222-05 CPF:401.269.688-29

RG:43.652.259-7

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 04/04/2024

Local:00010 ENFERMAGEM

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.952,67	1.952,67	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual		139,34	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	10,84	34,68	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			21,68	260,16	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.684,26	1.015,01	
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.119,46		340,92
							86,48
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.684,26	427,40
						Vr. Líquido	3.256,86
Salário Base						1.952,67	
Sal.Contr.INSS						3.684,26	
Base Cálcl.F.G.T.S.						3.684,26	
F.G.T.S. do Mês						294,74	
Base Cálcl. IRRF						3.119,46	
							via do empregado

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Ana Laura B. Oliveira

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			2.419,97	2.419,97	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	13,30	100.00%		201,36	
30	08318	Festa Confraternizacao			24,18	326,43	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.947,76		60,00
							252,54
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.947,76	312,54
						Vr. Líquido	2.635,22
Salário Base						2.419,97	
Sal.Contr.INSS						2.947,76	
Base Cálcl.F.G.T.S.						2.947,76	
F.G.T.S. do Mês						235,82	
Base Cálcl. IRRF							
							via do empregado

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Ana Laura

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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

Funcionário desde: 07/04/2021

Cargo:0120 Faxineira

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8601-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Uni./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.607,35	1.607,35	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual		114,70	
30	07702	Convenio de Farmácia			1.412,00	564,80	
30	07705	Convenio Seguros					53,03
30	07721	Plano Odontologico					49,44
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.286,85		51,06
							184,63
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.286,85	338,16
						Vr. Líquido ➡	1.948,69
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		2.286,85	2.286,85	182,94			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Ana Paula Bemfica

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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 30/09/2024

00227 ANA PAULA DE SOUZA

PIS:21002685070 CBO:3222-05 CPF:299.317.288-33

RG:33567716

Cód. Apont.:312

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.Uni./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.952,67	1.952,67	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual		139,34	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			10,84	450,95	
30	07702	Convenio de Farmácia				1.015,01	
30	07705	Convenio Seguros					97,70
30	08315	Consig Banco Bradesco					111,99
30	09045	Contribuicao Negocial					677,77
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	42,94		42,94
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.840,37		359,66
					3.275,57		109,90
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.840,37	1.399,96
						Vr. Líquido ➡	2.440,41
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.840,37	3.840,37	307,22	3.275,57		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Ana Paula de Souza

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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:BRABESCO

Ag.:0144 C/C.: 352840-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	121,70	35.00%HN=52:30m	10,84	461,73	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					245,59
30	08315	Consig Banco Bradesco					658,43
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.851,15		360,95
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	3.111,02		85,21
O dia 15/10 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						3.851,15	1.393,12
						Vr. Líquido →	2.458,03
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.851,15	3.851,15	308,09	3.111,02		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Ana Paula

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.109,52		149,65
Funcionário de férias no mês de 02/09/2024 à 30/09/2024.						Total vencimentos	Total descontos
						1.228,85	192,59
						Vr. Líquido →	1.036,26
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		4.109,52	1.228,85	98,30			

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/10/24

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61						Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024	
00606 ALEXIA TALITA VIAN GIANONI PIS:1511225386 CBO:3222-05 CPF:485.755.648-03 RG:587906753 Local:00010 ENFERMAGEM SSP SP Folha: 01 Carga:0128 Técnico de Enfermagem Banco: Banco Bradesco Ag.:3750-8 C/C.:310992-5 Funcionário desde: 03/06/2024							

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					137,18
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.458,81		313,87
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.894,01		52,66
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos 3.458,81	Total descontos 503,71
						Vr. Líquido ➡	2.955,10
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.458,81	3.458,81	276,70	2.894,01	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 08/10/24
 Alexia Vian
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61						Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024	
00492 BARBARA KOL DE LIMA PIS:20401497008 CBO:2236-05 CPF:413.469.858-80 RG:528704138 Local:00029 U T I SSP SP Folha: 01 Carga:0121 Fisioterapeuta Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11833-8 Funcionário desde: 04/10/2022							

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
30	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	24,04	153,89	
30	02313	Adic de Disponibilidade				240,00	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.282,52		418,36
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.717,72		176,22
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos 4.282,52	Total descontos 594,58
						Vr. Líquido ➡	3.687,94
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		3.606,23	4.282,52	4.282,52	342,60	3.717,72	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 07/10/24
 Barbara Kol de Lima
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

00055 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES

Mensal 30/09/2024

PIS:20088483031 CBO:2521-05 CPF:361.627.628-40

Cód. Aport.:97

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			7.528,62	7.528,62	
30	07705	Convenio Seguros				537,24	
30	07721	Plano Odontologico					92,70
30	08315	Consig Banco Bradesco					85,10
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.786,02		1.146,92
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	6.967,42		908,85
							1.020,04
						Total vencimentos	Total descontos
						8.065,86	3.253,61
						Vr. Líquido ➔	4.812,25
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		7.528,62	7.786,02	8.065,86	645,26	6.967,42	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Beatriz Iolanda Mira Rodrigues
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300456

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00456 BRENER RODRIGUES DA SILVA

PIS:12696650154 CBO:3222-05

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.952,67	1.952,67	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	139,34	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				416,24	
30	07702	Convenio de Farmácia				1.015,01	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		458,73
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.805,66		42,94
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.240,86		355,49
							104,69
						Total vencimentos	Total descontos
						3.805,66	961,85
						Vr. Líquido ➔	2.843,81
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.805,66	3.805,66	304,45	3.240,86	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2024 G - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

58

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário			
		00499 CAMILA MARTINS DOS SANTOS PIS:23864996275 CBO:4110-05 CPF:466.597.248-69 RG:608215405 Local:00001 ADMINISTRATIVO SSP SP Folha: 01 Carga:0149 Auxiliar de Financeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11188-0 Funcionário desde: 01/12/2022				Mensal 30/09/2024			
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos		
30	00001	Salario do mês	20,00	Dia(s)	80,67	1.613,40			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				172,68			
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	9,40	100.00%	24,18	233,74			
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.095,42		189,59		
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 			
Funcionário de férias no mês de 02/09/2024 à 11/09/2024.						Total vencimentos	Total descontos		
						2.019,82	189,59		
						Vr. Líquido ➡	1.830,23		
		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	3.095,42	2.019,82	161,58				

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA 04/10/2024
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Camila M. dos Santos

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário			
		00464 CAMILA SILVERIO ANTONIO PIS:14272676063 CBO:3222-05 CPF:516.788.628-78 RG:602640349 Local:00029 U T I SSP SP Folha: 01 Carga:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6059-3 Funcionário desde: 04/02/2022				Mensal 30/09/2024			
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos		
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34			
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40			
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01			
30	07702	Convenio de Farmácia					189,27		
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.389,42		305,54		
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.824,62		42,41		
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 			
						Total vencimentos	Total descontos		
						3.389,42	537,22		
						Vr. Líquido ➡	2.852,20		
		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	3.389,42	3.389,42	271,15	2.824,62			

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00511 CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA

PIS:12767771161 CBO:2234-05 CPF:284.223.498-76 RG:266058723

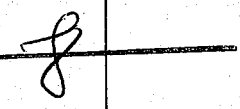
SSP SP Folha: 01

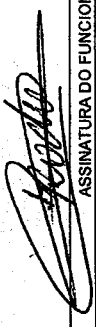
Local:00009 FARMACIA

Funcionário desde: 01/02/2023

Cargo:0118 Farmaceutico

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:3104-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.137,39	3.137,39	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	08322	Acao Judicial	30,00	s/sal. normativo			941,22
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.419,79		309,19
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.854,99		46,81
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.419,79	1.297,22
						Vr. Líquido ➔	2.122,57
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		3.137,39	3.419,79	3.419,79	273,58	2.854,99	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA 07/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO 

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00338 CAROLINE CRISTINA MALTA

PIS:20374468405 CBO:3222-05

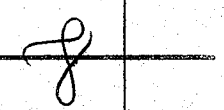
Folha: 01

Local:00019 CENTRO CIRURGICO

Funcionário desde: 16/07/2020

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7416-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00101	Salario Maternidade	30,00	dias	2.235,07	2.235,07	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.389,42		305,54
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.824,62		42,41
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.389,42	390,89
						Vr. Líquido ➔	2.998,53
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.389,42	3.389,42	271,15	2.824,62	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA / /
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO / /

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário						
		Mensal 30/09/2024						
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	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO 9/10/24 Carolini DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
30	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09		
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34		
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41		
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.109,52		149,65	
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 02/09/2024 à 30/09/2024.						Total vencimentos 1.228,85	Total descontos 192,59	
						Vr. Líquido ➡	1.036,26	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador		
1.952,67		4.109,52	1.228,85	98,30				

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário						
		Mensal 30/09/2024						
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	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO 07/10/24 Cintia V. Bom DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49		
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				120,98		
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				20,00		
30	07705	Convenio Seguros					42,18	
30	08318	Festa Confraternizacao					20,00	
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.836,47		144,10	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos 1.836,47	Total descontos 238,98	
						Vr. Líquido ➡	1.597,49	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador		
1.695,49		1.836,47	1.836,47	146,91				

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00065 CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA PIS:12640379153 CBO:1422-05 CPF:302.774.968-45 Local:00002 RECURSOS HUMANOS Cargo:0114 Enc. Recursos Humanos	Cód. Apont.:134 RG:29804156X SSP SP Folha: 01 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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.456,91	3.456,91	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				246,68	
30	07705	Convenio Seguros					28,12
30	08315	Consig Banco Bradesco					790,20
30	08318	Festa Confraternizacao					60,00
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.703,59		343,24
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.138,79		89,38
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.703,59	1.310,94
						Vr. Líquido →	2.392,65
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		3.456,91	3.703,59	3.703,59	296,28	3.138,79	

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00483 CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA PIS:12709223246 CBO:2235-05 CPF:224.557.068-50 Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0116 Enfermeiro	RG:406220207 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 03/08/2022 Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:353357-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	08315	Consig Banco Bradesco					1.127,03
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.815,33		492,96
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irf 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 Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		3.752,64	4.815,33	4.815,33	385,22	4.250,53	

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/09/2024

00344 DAIANA APARECIDA DA SILVA

PIS:16147285883 CBO:3222-05

Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 18/08/2020

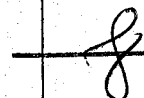
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7454-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	08315	Consig Banco Bradesco					376,48
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.519,50		321,15
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.954,70		61,77
						Total vencimentos	Total descontos
						3.519,50	759,40
						Vr. Líquido ➔	2.760,10
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.519,50	3.519,50	281,56	2.954,70	

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

CONFERE COM ORIGINAL



DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/09/2024

00531 DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO

PIS:16002073605 CBO:3222-05 CPF:367.865.818-03

RG:413189892

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 03/08/2023

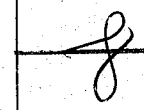
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9731-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	36,69	35.00%HN=52:30m	10,84	139,20	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.528,62		322,25
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.963,82		63,13
						Total vencimentos	Total descontos
						3.528,62	428,32
						Vr. Líquido ➔	3.100,30
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.528,62	3.528,62	282,28	2.963,82	

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

CONFERE COM ORIGINAL



DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA
04/10/24 Daiane Cristina de Sousa Monteiro

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00498 DANIELA EVANGELISTA DA SILVA PIS:16757077567 CBO:5142-25 CPF:405.795.178-45 RG:431635821 Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO SSP SP Folha: 01 Cargo:0120 Faxineira Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 11985-7 Funcionário desde: 24/11/2022	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	07721	Plano Odontologico					51,06
30	08315	Consig Banco Bradesco					498,40
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.286,85		184,63
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.286,85	734,09
						Vr. Líquido ➔	1.552,76
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.607,35	2.286,85	2.286,85	182,94		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 08/10/24 Daniela Evangelista da Silva
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00207 DANUBIA MARQUES DA SILVA PIS:12767551188 CBO:5142-25 CPF:308.231.078-84 RG:401543432 Local:00029 U T I SSP SP Folha: 01 Cargo:0120 Faxineira Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 2668-9 Funcionário desde: 04/01/2016	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	137,14	35.00%HN=52:30m	8,92	428,15	
30	08315	Consig Banco Bradesco					636,53
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.715,00		224,61
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.715,00	861,14
						Vr. Líquido ➔	1.853,86
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.715,00	2.715,00	217,20		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 11/10/24 Danubia M. Silva
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024			
00549 DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO PIS:20492978195 CBO:3222-05 CPF:401.402.358-33 RG:463448352				SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 19/10/2023			
Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem				Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22833-5			

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.840,37		359,66
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.275,57		109,90
						Total vencimentos	Total descontos
						3.840,37	512,50
						Vr. Líquido ➔	3.327,87
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.840,37	3.840,37	307,22	3.275,57	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA
 / /
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024			
00504 DENISE MADALOSI DIAS CUNHA PIS:12755927188 CBO:3222-05 CPF:217.185.968-71 RG:416736208				SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 04/01/2023			
Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem				Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:353427-8			

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	10,41	100.00%	21,68	231,61	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade				300,00	
30	08315	Consig Banco Bradesco					615,56
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.921,03		369,34
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.356,23		121,99
						Total vencimentos	Total descontos
						3.921,03	1.106,89
						Vr. Líquido ➔	2.814,14
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.921,03	3.921,03	313,68	3.356,23	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA
 07/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA **Recibo de Pagto. de Salário**
 RUA 24, 872 Guaíra SP Mensal 30/09/2024
 48.341.283/0001-61
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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.142,64	3.142,64	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				261,80	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	11,30	100.00%	31,42	361,33	
30	07705	Convenio Seguros					28,12
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.765,77		350,71
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.200,97		98,71
						Total vencimentos	Total descontos
						3.765,77	477,54
						Vr. Líquido ➔	3.288,23
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		3.142,64	3.765,77	3.765,77	301,26	3.200,97	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA **Recibo de Pagto. de Salário**
 RUA 24, 872 Guaíra SP Mensal 30/09/2024
 48.341.283/0001-61
00354 EDER GIROLAMO SSP SP Folha: 01
 PIS:12736841184 CBO:3222-05 CPF:304.253.198-81 RG:35182356 Funcionário desde: 23/03/2021
 Local:00010 ENFERMAGEM Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8517-0
 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

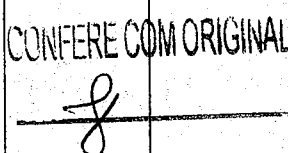
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					135,62
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.770,98		351,33
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.206,18		99,49
						Total vencimentos	Total descontos
						3.770,98	586,44
						Vr. Líquido ➔	3.184,54
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.770,98	3.770,98	301,67	3.206,18	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

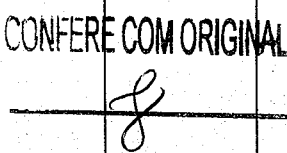
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61
Recibo de Pagto. de Salário
Mensal 30/09/2024
00194 EDMARA CANDIDA TAVARES
 Cód. Apont.:279
 PIS:12632522155 CBO:2235-05 CPF:284.588.538-50 RG:28218210X 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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		1.200,00	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,73	
30	07704	Convenio Saude					670,75
30	08326	Curso e Treinamento					99,75
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.515,77		591,02
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	4.735,16		406,17
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						5.515,77	1.767,69
						Vr. Líquido	3.748,08
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		3.752,64	5.515,77	5.515,77	441,26	4.735,16	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 04/10/24 Edmara C. Tavares
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61
Recibo de Pagto. de Salário
Mensal 30/09/2024
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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif. Sal. meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					441,74
30	08315	Consig Banco Bradesco					614,97
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.805,66		355,49
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base Irf mês	3.240,86		104,69
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.805,66	1.559,83
						Vr. Líquido	2.245,83
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.805,66	3.805,66	304,45	3.240,86	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 04/10/24 Elaine C. Arquiman
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	18,00	100.00%	21,68	390,24	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					434,38
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.172,00		402,89
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 1	3.579,52		155,49
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						4.172,00	992,76
						Vr. Líquido ➡	3.179,24
		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	4.172,00	4.172,00	333,76	3.579,52	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA: 10/10/2024
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Elen Stefane F. Ferraz

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.180,62	3.180,62	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				226,96	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	27,00	100.00%	31,80	858,60	
30	07705	Convenio Seguros					24,97
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.548,58		455,61
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irf mês	3.983,78		233,58
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						4.548,58	714,16
						Vr. Líquido ➡	3.834,42
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
		3.180,62	4.548,58	4.548,58	363,88	3.983,78	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA: / /
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO:

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024			
00613 ELISANGELA DE REZENDE SIMAO PIS:26746906769 CBO:5132-20 CPF:382.390.228-80 RG:401541150				SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 04/07/2024 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 31405-6			
Local:00011 NUTRIÇÃO Cargo:0113 Cozinheira							
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,45		159,22
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos 2.004,45	Total descontos 159,22
						Vr. Líquido ➡	1.845,23
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.004,45	2.004,45	160,35		

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 10/10/24 *Elisabete V. Fortunato*
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024			
00404 ELIZABETE VIEIRA DA SILVA FORTUNATO PIS:20458446089 CBO:5163-05 CPF:022.456.655-54 RG:585709579				SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/09/2021 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9103-0			
Local:00012 LAVANDERIA Cargo:0123 Lavadeira							
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	53,58	53,58	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
30	02401	Salario Familia	1,00	dependente	62,04	62,04	
30	09045	Contribuicao Negocial			36,28		36,28
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.613,30		15,99
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos 239,73	Total descontos 52,27
						Vr. Líquido ➡	187,46
		Funcionário de férias no mês de 02/09/2024 à 30/09/2024.				Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.613,30	177,69	14,21		

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 10/10/24 *Elisabete V. Fortunato*
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA **Recibo de Pagto. de Salário**
 RUA 24, 872 Guaira SP Mensal 30/09/2024
 48.341.283/0001-61

00337 ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS RG:16476233 SSP SP Folha: 01
 PIS:26747236201 CBO:3222-05 CPF:064.762.155-07 Funcionário desde: 01/07/2020
 Local:00029 U T I Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7380-6
 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	112,55	35.00%HN=52:30m	10,84	427,01	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	08315	Consig Banco Bradesco			42,94		312,21
30	09045	Contribuicao Negocial					42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.816,43		356,79
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.251,63		106,30
						Total vencimentos	Total descontos
						3.816,43	818,24
						Vr. Líquido ➔	2.998,19
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.816,43	3.816,43	305,31	3.251,63	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA 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 **Recibo de Pagto. de Salário**
 RUA 24, 872 Guaira SP Mensal 30/09/2024
 48.341.283/0001-61

00553 ELLEN JHESSICA MATOWSKI RG:359565864 SSP SP Folha: 01
 PIS:12925717162 CBO:5163-05 CPF:356.000.188-94 Funcionário desde: 06/11/2023
 Local:00012 LAVANDERIA Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22732-3
 Cargo:0123 Lavadeira

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					269,80
30	08318	Festa Confraternizacao					30,00
30	08319	Bilhete Show de Casa					30,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,45		159,22
						Total vencimentos	Total descontos
						2.004,45	489,02
						Vr. Líquido ➔	1.515,43
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.004,45	2.004,45	160,35		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

70

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaíra SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00625 ELTON DOMINGOS PAIAO
 PIS:21023833559 CBO:3222-05
 Local:00010 ENFERMAGEM
 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

CPF:378.748.248-22

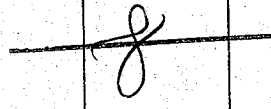
RG:46296394

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 25/09/2024

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 7396-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	6,00	Dia(s)	65,09	390,54	
30	00913	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	282,40	56,48	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	4,30	100.00%	21,68	97,56	
30	09101	INSS s/ Salários	7,50	base INSS	544,58		40,84
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						544,58	40,84
						Vr. Líquido ➡	503,74
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
1.952,67		544,58	544,58	43,56			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaíra SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

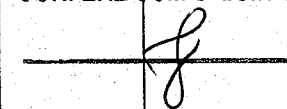
00325 ELVIS MARTINS PEREZ
 PIS:12674686156 CBO:5174-10
 Local:00006 PORTARIA
 Cargo:0126 Porteiro

Folha: 01

Funcionário desde: 25/03/2020

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 17749-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.969,22	1.969,22	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				140,52	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	5,68	35.00%HN=52:30m	10,94	21,75	
30	09045	Contribuicao Negocial			35,49		35,49
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.131,49		170,65
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.131,49	206,14
						Vr. Líquido ➡	1.925,35
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.969,22		2.131,49	2.131,49	170,51			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaiira SP 48.341.283/0001-61 00433 ERICA APARECIDA GONCALVES PIS:12908497141 CBO:3222-05 Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024 Folha: 01 Funcionário desde: 14/01/2022 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9721-7
---	--

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02319	Diferenca Salario mes ant				139,34	
30	08315	Consig Banco Bradesco					647,51
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.389,42		305,54
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.824,62		42,41
						Total vencimentos	Total descontos
						3.389,42	995,46
						Vr. Líquido ➔	2.393,96
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.389,42	3.389,42	271,15	2.824,62	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaiira SP 48.341.283/0001-61 00260 ERIKA PEREIRA DE SOUZA PIS:20149847232 CBO:5132-20 Local:00011 NUTRIÇÃO Cargo:0113 Cozinheira	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024 Cód. Apont.:347 Folha: 01 Funcionário desde: 08/03/2019 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:28868-3
---	--

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00101	Salario Maternidade	30,00	dias	1.889,75	1.889,75	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	02401	Salario Familia	2,00	dependentes	62,04	124,08	
30	07702	Convenio de Farmácia					324,55
30	07705	Convenio Seguros					64,55
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,45		159,22
						Total vencimentos	Total descontos
						2.128,53	548,32
						Vr. Líquido ➔	1.580,21
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.607,35	2.004,45	2.004,45	160,35		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/09/2024

00120 ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA
 PIS:12281562435 CBO:5132-20 CPF:553.468.716-91 RG:592967219
 Cód. Aport.:125 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
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					39,35
30	07705	Convenio Seguros					81,32
30	08315	Consig Banco Bradesco					174,41
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,45		159,22
						Total vencimentos	Total descontos
						2.004,45	454,30
						Vr. Líquido ➔	1.550,15
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.607,35	2.004,45	2.004,45	160,35		

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 07/10/24

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *[Handwritten Signature]*

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/09/2024

00420 ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA
 PIS:20401494831 CBO:2235-05
 Local:00010 ENFERMAGEM
 Cargo:0116 Enfermeiro

Folha: 01
 Funcionário desde: 14/01/2022
 Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8300-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	07704	Convenio Saude					352,86
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.750,37		181,12
						Total vencimentos	Total descontos
						4.315,17	956,91
						Vr. Líquido ➔	3.358,26
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: / /

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: /

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00384 EVERTON DOS SANTOS DA COSTA PIS:12868483175 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.Unít./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.277,00	3.277,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna.	4,23	35.00%HN=52:30m	27,30	40,42	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	51,87	3.112,20	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.559,22		877,10
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	6.682,12		941,58
						Total vencimentos	Total descontos
						7.559,22	1.818,68
						Vr. Líquido ➔	5.740,54
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		3.277,00	7.559,22	7.559,22	604,73	6.682,12	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00014 FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES PIS:12722641145 CBO:3222-05 CPF:217.144.638-26 RG:324731474 Cód. Apont.:183 Local:00010 ENFERMAGEM SSP SP Folha: 01 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60119-5 Funcionário desde: 03/10/2011	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unít./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.805,66		355,49
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.240,86		104,69
						Total vencimentos	Total descontos
						3.805,66	503,12
						Vr. Líquido ➔	3.302,54
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.805,66	3.805,66	304,45	3.240,86	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 (X) ESTADUAL
 () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

08/10/24 Fabiana Dutra Mendes

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00612 FABIANA FERRO

PIS:16278553377

CBO:5142-25

CPF:299.787.868-30

RG:40.676.833-X

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 17/06/2024

Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:31253-3

Cargo:0120 Faxineira

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.286,85		184,63
						Total vencimentos	Total descontos
						2.286,85	184,63
						Vr. Líquido →	2.102,22
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.607,35	2.286,85	2.286,85	182,94		

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 (X) ESTADUAL
 () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 Fabiana Ferro
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00568 FABIO DOS SANTOS RIBEIRO

PIS:13447763611

CBO:5211-30

CPF:502.653.028-11

RG:601032950

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 03/04/2023

Local:00009 FARMACIA

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:12486-9

Cargo:0105 Aux. de Dispensário

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				120,98	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	14,82	35.00%HN=52:30m	9,41	48,81	
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.865,28		146,69
						Total vencimentos	Total descontos
						1.865,28	338,32
						Vr. Líquido →	1.526,96
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.695,49	1.865,28	1.865,28	149,22		

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 (X) ESTADUAL
 () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 Fabio Santos
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA 07/10/24

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61						Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024	
00209 FABRICIA MISAEL DE SOUZA PIS:21206646901 CBO:5142-25 CPF:337.567.448-17				Cód. Aport.:293 RG:401540801		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 13/01/2016	
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Cargo:0120 Faxineira				Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2		C/C.:60120-9	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	8,92	399,62	
30	07702	Convenio de Farmácia					80,83
30	08315	Consig Banco Bradesco					668,89
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.686,47		221,19
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.686,47	970,91
						Vr. Líquido ➡	1.715,56
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.686,47	2.686,47	214,91		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA
 / / *Fabricia Misael de Souza*

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61						Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024	
00394 FATIMA GALANTI SILVA PIS:20374467158 CBO:5211-30 CPF:488.248.358-05				RG:590759413		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 20/07/2021	
Local:00029 U T I 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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				120,98	
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.816,47		142,30
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.816,47	175,00
						Vr. Líquido ➡	1.641,47
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.695,49	1.816,47	1.816,47	145,31		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA
 10/10/24 *Fatima G. Galanti*

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61 00129 FERNANDA BORGES TALARICO PIS:12738113151 CBO:4221-10 Local:00005 RECEPÇÃO Cargo:0127 Recepcionista	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024 Cód. Apont.:74 Folha: 01 Funcionário desde: 18/02/2008 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60121-7
--	--

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	2,00	Dia(s)	56,52	113,04	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				120,98	
2	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	9,41	30,10	
30	07721	Plano Odontologico					74,93
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.374,20		23,77
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						264,12	98,70
						Vr. Líquido ➔	165,42
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregador
		1.695,49	2.374,20	264,12	21,12		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61 00589 FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA PIS:20489240628 CBO:5132-20 CPF:315.855.568-90 RG:45.344.598-6 Local:00011 NUTRIÇÃO Cargo:0113 Cozinheira	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 02/02/2024 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 0010621-6
--	---

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					74,02
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,45		159,22
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.004,45	233,24
						Vr. Líquido ➔	1.771,21
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.004,45	2.004,45	160,35		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

10/10/24 Fernanda G. S. Silva

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.182,13		544,31
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.258,64		295,42
						Total vencimentos	Total descontos
						5.182,13	839,73
						Vr. Líquido ➔	4.342,40
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		3.752,64	5.182,13	5.182,13	414,57	4.258,64	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

07/10/24

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
Mensal 30/09/2024

00043 FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES
 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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.277,00	3.277,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	6,17	35.00%	27,30	58,95	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	51,87	3.112,20	
30	07705	Convenio Seguros					58,97
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.577,75		879,70
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	6.698,05		945,96
						Total vencimentos	Total descontos
						7.577,75	1.884,63
						Vr. Líquido ➔	5.693,12
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		3.277,00	7.577,75	7.577,75	606,22	6.698,05	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00393 FRANCIELE RODRIGUES DIAS PIS:12588030612 CBO:5211-30 CPF:338.982.408-19 RG:401542683 Local:00029 U T I Cargo:0105 Aux. de Dispensário	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 20/07/2021 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8912-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				120,98	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	137,14	35.00%HN=52:30m	9,41	451,67	
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.268,14		182,95
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.268,14	215,65
						Vr. Líquido ➔	2.052,49
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.695,49	2.268,14	2.268,14	181,45		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA: 09/10/2024
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Franciele R. Dias

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00452 FERNANDA JABUR PIS:12885155169 CBO:2236-05 CPF:302.315.658-10 RG:32746352 Local:00029 U T I Cargo:0121 Fisioterapeuta	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 11/02/2022 Banco: BRADESCO Ag.:0144 C/C.:352919-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	5.409,35	5.409,35	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.191,75		685,66
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irf mês	5.506,09		618,17
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						6.191,75	1.303,83
						Vr. Líquido ➔	4.887,92
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		5.409,35	6.191,75	6.191,75	495,34	5.506,09	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA: 07/10/2024
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Fernanda Jabur

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61						Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024	
00605 FERNANDA MORAIS NUNES BARROS PIS:12659589161 CBO:2235-05 CPF:294.257.158-66 RG:32746347						SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 29/05/2024	
Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0116 Enfermeiro						Banco: BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 352920-7	
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
30	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 4.315,17	Total descontos 568,45
						Vr. Líquido ➡	3.746,72
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.513,06	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 07/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONARIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61						Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024	
00324 GABRIELI BENTO DA SILVA PIS:20794330317 CBO:2212-05 CPF:424.390.208-93 RG:498002287						SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 23/03/2020	
Local:00025 BANCO DE SANGUE Cargo:0109 Biomédica						Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 6925-6	
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.906,70	2.906,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02313	Adic de Disponibilidade		s/valor fixo		150,00	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.339,10		299,51
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.774,30		38,63
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos 3.339,10	Total descontos 338,14
						Vr. Líquido ➡	3.000,96
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		2.906,70	3.339,10	3.339,10	267,12	2.774,30	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 ASSINATURA DO FUNCIONARIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.952,67	1.952,67	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual		139,34	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	139,98	35.00%HN=52:30m	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	54,00	100.00%	10,84	531,08	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			21,68	1.170,72	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.091,22		531,58
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.526,42		355,67
						Total vencimentos	Total descontos
						5.091,22	887,25
						Vr. Líquido ➔	4.203,97
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.952,67		5.091,22	5.091,22	407,29	4.526,42		

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

30/10/2024
GABRIELI
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 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			2.419,97	2.419,97	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.592,65	172,68	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.592,65	212,15
						Vr. Líquido ➔	2.380,50
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
2.419,97		2.592,65	2.592,65	207,41			

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/10/2024
Gabrielle Victoria
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

DPCUCA 2024 F.2 - 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 30/09/2024

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
30	00103	Salario Aux. Doença	8,00	dias			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.695,49	452,13	
30	09101	INSS s/ Salários	7,50	base INSS	573,11	120,98	42,98
						Total vencimentos	Total descontos
						573,11	42,98
						Vr. Líquido ➔	530,13
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.695,49		573,11	573,11	45,84			

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

CONFERE COM ORIGINAL

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 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	19,08	100.00%	21,68	414,81	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade		s/valor fixo		263,30	
30	08315	Consig Banco Bradesco					569,51
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.067,53		388,27
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.502,73		143,97
						Total vencimentos	Total descontos
						4.067,53	1.144,69
						Vr. Líquido ➔	2.922,84
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.952,67		4.067,53	4.067,53	325,40	3.502,73		

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

CONFERE COM ORIGINAL

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

82

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00161 GILVANIA CRISTINA MOREIRA

Cód. Apont.:246

PIS:12721332181 CBO:3222-05 CPF:263.512.148-66

RG:32659615X

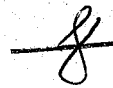
SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

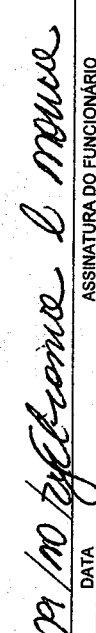
Funcionário desde: 28/06/2013

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07705	Convenio Seguros					67,30
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.389,42		305,54
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.824,62		42,41
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.389,42	415,25
						Vr. Líquido ➔	2.974,17
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.389,42	3.389,42	271,15	2.824,62	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA
 09/10/2024
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO


00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00094 GISLENE CRISTINA XAVIER

Cód. Apont.:103

PIS:12699469167 CBO:3222-05 CPF:304.264.638-62

RG:416736233

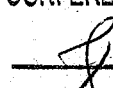
SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

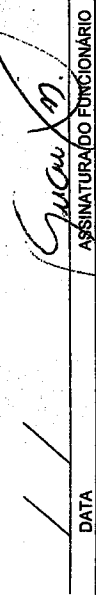
Funcionário desde: 03/07/2008

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					220,87
30	07705	Convenio Seguros					41,48
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.770,98		351,33
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.206,18		99,49
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.770,98	713,17
						Vr. Líquido ➔	3.057,81
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.770,98	3.770,98	301,67	3.206,18	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA
 11/10/2024
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO


00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00050 GLEISON DA SILVEIRA SILVA PIS:12598821140 CBO:2235-05 CPF:272.337.028-37 RG:30988647 Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0116 Enfermeiro	Cód. Apont.:44 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 15/05/2007 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60126-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.934,79	3.934,79	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mn. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	21,85	839,01	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.336,33		565,90
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.391,25		325,26
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						5.336,33	891,16
						Vr. Líquido ➔	4.445,17
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		3.934,79	5.336,33	5.336,33	426,90	4.391,25	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DE 10/2024
 Assinatura de G. P. Alves
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00347 GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA PIS:20110526036 CBO:4110-05 CPF:471.441.728-24 RG:602540495 Local:00001 ADMINISTRATIVO Cargo:0117 Escriturário	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 21/09/2020 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 7601-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				172,68	
30	07702	Convenio de Farmácia					279,71
30	08315	Consig Banco Bradesco					425,73
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.592,65		212,15
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.592,65	917,59
						Vr. Líquido ➔	1.675,06
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		2.419,97	2.592,65	2.592,65	207,41		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DE 10/2024
 Assinatura do Funcionário
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.389,42		305,54
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.824,62		42,41
						Total vencimentos	Total descontos
						3.389,42	390,89
						Vr. Líquido ➔	2.998,53
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.389,42	3.389,42	271,15	2.824,62	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (x) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

28/10/2024
 Hellen Arzao Magnani
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	40,80	35.00%HN=52:30m	24,04	343,29	
30	02313	Adic de Disponibilidade				120,00	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.351,92		428,08
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.787,12		189,33
						Total vencimentos	Total descontos
						4.351,92	617,41
						Vr. Líquido ➔	3.734,51
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		3.606,23	4.351,92	4.351,92	348,15	3.787,12	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (x) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

08/10/24
 Higor Paulo Aparecido de Souza
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00060 HILDA JOEBER GARCIA LUCAS

Cód. Apont.:23

PIS:12132077179 CBO:4110-05 CPF:043.715.088-71
 Local:00004 INTERNAÇÃO
 Cargo:0117 Escriturário

RG:158693966 SSP SP Folha: 01
 Funcionário desde: 01/08/1982
 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60127-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				172,68	
30	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio.	30,00	s/sal.contratual	2.419,97	725,99	
30	07705	Convenio Seguros					84,34
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.318,64		297,05
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.753,84		37,10
						Total vencimentos	Total descontos
						3.318,64	418,49
						Vr. Líquido ➔	2.900,15
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		2.419,97	3.318,64	3.318,64	265,49	2.753,84	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 (X) ESTADUAL
 () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Hilda Jober Garcia Lucas
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00530 IANCA FERREIRA DOS SANTOS

PIS:15238919534 CBO:5132-20 CPF:367.137.158-77
 Local:00011 NUTRIÇÃO
 Cargo:0113 Cozinheira

RG:442771393

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 01/08/2023

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 21894-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,45		159,22
						Total vencimentos	Total descontos
						2.004,45	159,22
						Vr. Líquido ➔	1.845,23
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.004,45	2.004,45	160,35		

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 (X) ESTADUAL
 () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Ianca Ferreira dos Santos
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00008 IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA

Cód. Apont.: 189

PIS:12278794371 CBO:5142-25 CPF:199.553.838-51

RG:16599944

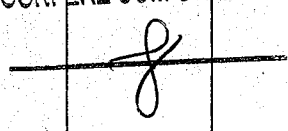
SSP SP Folha: 01

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
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês	1.673,72	1.673,72	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				119,42	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	07702	Convenio de Farmácia					64,74
30	08315	Consig Banco Bradesco					376,01
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.357,94		191,03
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.357,94	631,78
						Vr. Líquido ➔	1.726,16
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.673,72	2.357,94	2.357,94	188,63		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 07/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *Ioiete Carolina de Almeida*

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00539 ISABELA CAROLINE FREITAS COLOMBINO

SSP SP Folha: 01

PIS:11997960081 CBO:2236-05 CPF:388.836.428-05

RG:486611991

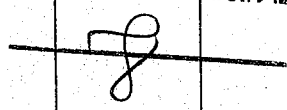
Funcionário desde: 01/09/2023

Local:00029 UT I

Banco: BRADESCO

Ag.:0144 C/C.: 352624-0

Cargo:0121 Fisioterapeuta

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.888,63		365,45
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.323,83		117,13
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.888,63	482,58
						Vr. Líquido ➔	3.406,05
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. 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

DATA: 07/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *Isabela C.F. Colombino*

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				120,98	
25	01002	Adicional Jornada Noturna.	33,10	35.00%HN=52:30m	9,41	109,01	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.925,48		152,11
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.925,48	152,11
						Vr. Líquido ➔	1.773,37
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.695,49	1.925,48	1.925,48	154,03		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA


ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

08/10/24 Isabella Silva

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.815,33		492,96
30	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	786,56
						Vr. Líquido ➔	4.028,77
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		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

Isamara Ferreira de Barros

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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:BRABESCO

Ag.:0537-1 C/C.:1019998-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.424,10		309,71
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.859,30		47,46
						Total vencimentos	Total descontos
						3.424,10	357,17
						Vr. Líquido ➔	3.066,93
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.424,10	3.424,10	273,92	2.859,30		

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/10/24
[Handwritten Signature]
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.684,26		340,92
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.119,46		86,48
						Total vencimentos	Total descontos
						3.684,26	427,40
						Vr. Líquido ➔	3.256,86
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.684,26	3.684,26	294,74	3.119,46		

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

[Handwritten Signature]
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	39,53	100.00%	41,68	1.662,34	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	02313	Adic de Disponibilidade		s/valor fixo		421,33	
30	07705	Convenio Seguros					68,20
30	08315	Consig Banco Bradesco					1.141,67
30	08326	Curso e Treinamento					99,75
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.898,84		784,65
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	5.924,60		733,27
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						Total vencimentos 6.898,84	Total descontos 2.827,54
						Vr. Líquido ➔	4.071,30
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		3.752,64	6.898,84	6.898,84	551,90	5.924,60	

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
Janaina Beraldo

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				172,68	
30	07702	Convenio de Farmácia					464,23
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	08315	Consig Banco Bradesco					510,75
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.592,65		212,15
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						Total vencimentos 2.592,65	Total descontos 1.346,06
						Vr. Líquido ➔	1.246,59
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		2.419,97	2.592,65	2.592,65	207,41		

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
Jaqueline Andrade S. Leitao

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaíra SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00618 JAQUELINE APARECIDA TOMAZ TEIXEIRA

PIS:13126092704 CBO:4221-10 CPF:432.297.398-17

RG:436778014

SSP SP Folha: 01

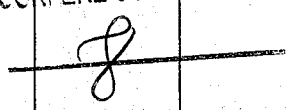
Local:00005 RECEPÇÃO

Funcionário desde: 15/07/2024

Cargo:0127 Recepcionista

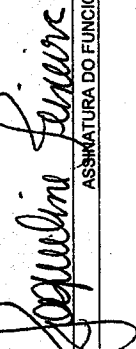
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:60038-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				60,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	59,26	35.00%HN=52:30m	9,41	195,17	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.951,15		154,42
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
O dia 07/10 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						1.951,15	154,42
						Vr. Líquido ➔	1.796,73
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.695,49	1.951,15	1.951,15	156,09		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO



DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaíra SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00572 JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA

PIS:20653915785 CBO:3222-05 CPF:354.443.428-80

RG:45554105X

SSP SP Folha: 01

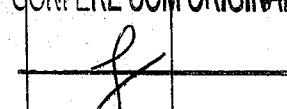
Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 21/06/2023

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

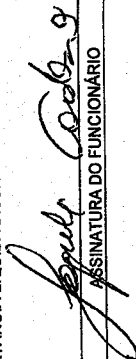
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:19144-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.562,29		326,29
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base Irf mês	2.997,49		68,18
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.562,29	437,41
						Vr. Líquido ➔	3.124,88
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.562,29	3.562,29	284,98	2.997,49	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO



DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				172,88	
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.592,85		212,17
						Total vencimentos	Total descontos
						2.592,85	371,10
						Vr. Líquido ➔	2.221,75
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		2.419,97	2.592,85	2.592,85	207,42		

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

J

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/09/24 *Jaqueline Joaquim*
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	98,50	35.00%HN=52:30m	10,84	373,71	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					176,99
30	08318	Festa Confraternizacao					60,00
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.023,29		382,07
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.458,49		137,33
						Total vencimentos	Total descontos
						4.023,29	799,33
						Vr. Líquido ➔	3.223,96
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.952,67	4.023,29	4.023,29	321,86	3.458,49	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

J

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

08/10/24 *Jaqueline Vieira*
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,88	1.883,88	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				134,42	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.018,30		160,46
						Total vencimentos	Total descontos
						2.018,30	160,46
						Vr. Líquido ➔	1.857,84
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.883,88	2.018,30	2.018,30	161,46		

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVENIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/10/04 JESSICA R DOS SANTOS
DATA ASSINATURA DO FUNCIONARIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	07702	Convenio de Farmácia					355,54
30	08315	Consig Banco Bradesco					337,15
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.286,85		184,63
						Total vencimentos	Total descontos
						2.286,85	877,32
						Vr. Líquido ➔	1.409,53
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.607,35	2.286,85	2.286,85	182,94		

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVENIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Joana Arc da Costa
DATA ASSINATURA DO FUNCIONARIO

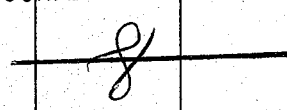
00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00528 JOANA DARC MORANDINI DA SILVA

PIS:12695930161 CBO:3222-05 CPF:291.808.948-60 RG:290958714 SSP SP Folha: 01
 Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 12/07/2023
 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRABESCO Ag.:0144 C/C.:353669-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				138,98	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.109,16		149,60
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
Funcionário de férias no mês de 02/09/2024 à 30/09/2024.						Total vencimentos	Total descontos
						1.228,49	149,60
						Vr. Líquido ➡	1.078,89
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
1.952,67		4.109,16	1.228,49	98,27			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA 8/10/24 Joana Darc Morandini
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

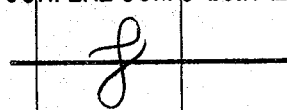
00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.115,39		584,97
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.550,59		369,11
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 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 Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
3.752,64		5.115,39	5.115,39	409,23	4.550,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA 08/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

94

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					568,77
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.677,69		340,14
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.112,89		85,49
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.677,69	1.037,34
						Vr. Líquido	2.640,35
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.677,69	3.677,69	294,21	3.112,89		

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.911,86	1.911,86	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	39,52	35.00%HN=52:30m	10,62	146,90	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.058,76		164,10
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.058,76	164,10
						Vr. Líquido	1.894,66
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.911,86		2.058,76	2.058,76	164,70			

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

95

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	19,06	100.00%	21,68	414,09	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade				421,33	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.224,84		410,29
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.660,04		167,57
						Total vencimentos	Total descontos
						4.224,84	577,86
						Vr. Líquido ➔	3.646,98
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.952,67	4.224,84	4.224,84	337,98	3.660,04	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA 07/10/24

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				172,68	
30	07705	Convenio Seguros					66,57
30	07721	Plano Odontologico					68,08
30	08318	Festa Confraternizacao					20,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.592,65		212,15
						Total vencimentos	Total descontos
						2.592,65	366,80
						Vr. Líquido ➔	2.225,85
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		2.419,97	2.592,65	2.592,65	207,41		

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA 07/10/24

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Gualra SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês		1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.805,66		355,49
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.240,86		104,69
						Total vencimentos	Total descontos
						3.805,66	460,18
						Vr. Líquido ➔	3.345,48
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.805,66	3.805,66	304,45	3.240,86		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

04/10/24 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Gualra SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês		1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.389,42		305,54
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.824,62		42,41
						Total vencimentos	Total descontos
						3.389,42	390,89
						Vr. Líquido ➔	2.998,53
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.389,42	3.389,42	271,15	2.824,62		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

30/10/24 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00368 KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA PIS:16463510190 CBO:4221-10 CPF:464.011.048-05 RG:533009212 Local:00005 RECEPÇÃO Cargo:0127 Recepcionista	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 05/04/2021 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7107-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês		1.883,88	1.883,88
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores					134,42
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.018,30		160,46
						Total vencimentos	Total descontos
						2.018,30	160,46
						Vr. Líquido ➔	1.857,84
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.883,88	2.018,30	2.018,30	161,46		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
[Handwritten Signature]

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00137 KELI CRISTINA AVELINO ALVES PIS:16183114260 CBO:3222-05 CPF:349.085.268-00 RG:421153830 Local:00029 U T I Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	Cód. Apont.:219 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 03/01/2013 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2690-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês		1.952,67	1.952,67
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores					139,34
30	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
30	02216	Gratificacao Piso Enfer					1.015,01
30	07702	Convenio de Farmácia					259,19
30	08315	Consig Banco Bradesco					790,32
30	08318	Festa Confraternizacao					30,00
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.805,66		355,49
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	3.070,99		79,21
						Total vencimentos	Total descontos
						3.805,66	1.514,21
						Vr. Líquido ➔	2.291,45
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.805,66	3.805,66	304,45	3.070,99	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
[Handwritten Signature]

DATA

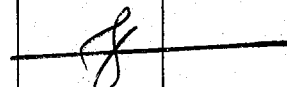
00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salário do mês	10,00	Dia(s)	125,09	1.250,90	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	470,67	94,13	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	20,84	133,41	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	24,00	100.00%	41,68	1.000,32	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		166,67	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	07702	Convenio de Farmácia					499,96
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.512,23		401,31
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 02/09/2024 à 21/09/2024.						Total vencimentos	Total descontos
						2.925,56	901,27
						Vr. Líquido ➡	2.024,29
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
3.752,64		6.512,23	2.925,56	234,04			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

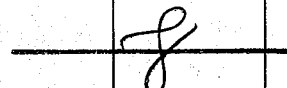
00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês	6.148,37	6.148,37	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				438,74	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.587,11		741,01
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.846,10		711,68
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (x) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						6.587,11	1.452,69
						Vr. Líquido ➡	5.134,42
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
6.148,37		6.587,11	6.587,11	526,96	5.846,10		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna-	112,55	35.00%HN=52:30m	10,84	427,01	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07721	Plano Odontologico					34,04
30	08318	Festa Confraternizacao					20,00
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.816,43		356,79
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.251,63		106,30

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/10/24 *[Handwritten Signature]*
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Total vencimentos	Total descontos
3.816,43	560,07
Vr. Líquido ➡	3.256,36

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.816,43	3.816,43	305,31	3.251,63	

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				120,98	
30	02401	Salario Familia	1,00	dependente	62,04	62,04	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.816,47		142,30

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/10/24 *[Handwritten Signature]*
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Total vencimentos	Total descontos
1.878,51	142,30
Vr. Líquido ➡	1.736,21

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.816,47	1.816,47	145,31		

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf 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 Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 04/30/2024
 DATA
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 Laryssa Silva Pereira

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024
00615 LAURA CAROLINA GALBIADÉ 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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				60,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	52,84	35.00%HN=52:30m	9,41	174,03	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.930,01		152,52
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.930,01	152,52
						Vr. Líquido ➡	1.777,49
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.695,49	1.930,01	1.930,01	154,40		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 07/10/24
 DATA
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 Laura C. G. Oliveira

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	73,14	35.00%HN=52:30m	20,84	533,48	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	41,68	500,16	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.348,81		567,64
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 1	4.591,58		370,34
						Total vencimentos	Total descontos
						5.348,81	937,98
						Vr. Líquido ➔	4.410,83
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
3.752,64		5.348,81	5.348,81	427,90	4.591,58		

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

21/10/2024 Laura de O. Beraldo

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.277,00	3.277,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	3,70	35.00%	27,30	35,35	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	31,50	90.00%	51,87	1.651,20	
30	07702	Convenio de Farmácia					781,64
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.093,15		671,85
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 2	5.042,12		490,58
						Total vencimentos	Total descontos
						6.093,15	1.944,07
						Vr. Líquido ➔	4.149,08
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
3.277,00		6.093,15	6.093,15	487,45	5.042,12		

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

10/10/24 Leia F. Costa Camargo

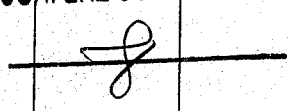
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/09/2024

00453 LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA
 PIS:12752687178 CBO:2235-05 CPF:301.473.508-67 RG:338962839
 SSP SP Folha: 01
 Local:00029 UTI Funcionário desde: 01/02/2022
 Cargo:0116 Enfermeiro Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 CJC.:23798-1

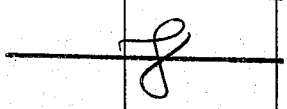
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês				
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	3.752,64	3.752,64		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	1.412,00	282,40		
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			20,84	866,96		
30	08318	Festa Confraternizacao				280,13		
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.182,13		30,00	
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.617,33		544,31	
							376,13	
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 			
						Total vencimentos	Total descontos	
						5.182,13	950,44	
						Vr. Líquido ➔	4.231,69	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado		
3.752,64		5.182,13	5.182,13	414,57	4.617,33			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA 23/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/09/2024

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 CJC.:7718-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	19,00	Dia(s)	65,09	1.236,71	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	894,27	178,85	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					48,01
30	08315	Consig Banco Bradesco					481,47
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.628,55		254,85
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
Funcionário de férias no mês de 01/09/2024 à 11/09/2024.						Total vencimentos	Total descontos
						2.569,91	784,33
						Vr. Líquido ➔	1.785,58
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.628,55	2.569,91	205,59			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA 09/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00397 LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA

PIS:12988713180 CBO:5211-30 CPF:486.847.378-65

RG:59009001X

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 20/07/2021

Local:00009 FARMACIA
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	
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês		1.695,49		
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				1.695,49		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	8,51	35.00%HN=52:30m		120,98		
30	08318	Festa Confraternizacao				9,41		
30	09045	Contribuicao Negocial					20,00	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	42,94	1.844,50	42,94	
								144,82

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	1.844,50	Total descontos	207,76
-------------------	----------	-----------------	--------

Vr. Líquido	1.636,74
-------------	----------

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.844,50	1.844,50	147,56		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/10/24 Leticia Oliveira
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

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 30/09/2024

00616 LETICIA GONCALVES FAUSTINO

PIS:16458393769 CBO:5142-25 CPF:475.630.928-38

RG:58074002X

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 08/07/2024

Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO
Cargo:0120 Faxineira

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:31358-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês		1.607,35		
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				1.607,35		
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual		57,35		
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.412,00	564,80		
								179,47

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	2.229,50	Total descontos	179,47
-------------------	----------	-----------------	--------

Vr. Líquido	2.050,03
-------------	----------

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.229,50	2.229,50	178,36		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

7/10/2024 Leticia Faustino
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00557 LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA
PIS:20713367401 CBO:4221-10 CPF:446.585.398-02
Local:00005 RECEPÇÃO
Cargo:0127 Recepcionista

RG:45408321X SSP SP 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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				120,98	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	9,41	421,57	
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.238,04		180,24
						Total vencimentos	Total descontos
						2.238,04	212,94
						Vr. Líquido ➔	2.025,10
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.695,49	2.238,04	2.238,04	179,04		

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVENIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Leticia Martins

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00579 LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA
PIS:20713367398 CBO:2235-05 CPF:463.251.028-94
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro

RG:591425476 SSP SP Folha: 01
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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	08326	Curso e Treinamento					99,75
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.750,37		181,12
						Total vencimentos	Total descontos
						4.315,17	703,80
						Vr. Líquido ➔	3.611,37
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVENIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Leticia Martins

08/10/24
DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00541 LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO

PIS:16463586065 CBO:3222-05 CPF:464.158.728-00 RG:551087821 SSP SP Folha: 01
 Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 08/09/2023
 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco: BRADESCO Ag.:0144 C/C.:38230-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.562,84		326,35
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.998,04		68,27
						Total vencimentos	Total descontos
						3.562,84	394,62
						Vr. Líquido ➔	3.168,22
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.562,84	3.562,84	285,02	2.998,04	

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 (X) ESTADUAL
 () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

08/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	08319	Bilhete Show de Casa					30,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,45		159,22
						Total vencimentos	Total descontos
						2.004,45	189,22
						Vr. Líquido ➔	1.815,23
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.004,45	2.004,45	160,35		

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 (X) ESTADUAL
 () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/09/2024

00304 LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA

PIS:20736318520

CBO:5132-20

CPF:051.836.535-26

RG:622042373

SSP SP Folha: 01

Local:00011 NUTRIÇÃO

Cargo:0113 Cozinheira

Funcionário desde: 12/02/2020

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6441-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
30	00001	Salário do mês	1,00	Mês				
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.607,35	1.607,35		
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual		114,70		
30	07702	Convenio de Farmácia			1.412,00	282,40		
30	07705	Convenio Seguros					314,74	
30	07721	Plano Odontologico					37,40	
30	08315	Consig Banco Bradesco					34,04	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,45		57,12	
							159,22	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

09/10/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Total vencimentos 2.004,45
Total descontos 602,52

Vr. Líquido 1.401,93

Salário Base 1.607,35
Sal.Contr.INSS 2.004,45
Base Cál.F.G.T.S. 2.004,45
F.G.T.S. do Mês 160,35

Base Cál. IRRF
via do empregado

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/09/2024

00298 LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO

PIS:12657983172

CBO:2235-05

CPF:298.835.718-08

RG:30930104x

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Cargo:0116 Enfermeiro

Funcionário desde: 27/01/2020

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6840-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês				
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	3.752,64	3.752,64		
30	02215	Gratificação por função			1.412,00	282,40		
30	02216	Gratificacao Piso Enfer		s/valor fixo		666,00		
30	08326	Curso e Treinamento				280,13		
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.981,17		99,75	
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irf mês	4.416,37		516,17	
							330,91	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/10/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Total vencimentos 4.981,17
Total descontos 946,83

Vr. Líquido 4.034,34

Salário Base 3.752,64
Sal.Contr.INSS 4.981,17
Base Cál.F.G.T.S. 4.981,17
F.G.T.S. do Mês 398,49

Base Cál. IRRF 4.416,37
via do empregado

107

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00250 LIVIA MARQUES DOS SANTOS

PIS:21004186667 CBO:5152-05

Cód. Apont.:335

Local:00025 BANCO DE SANGUE

Folha: 01

Cargo:0142 Auxiliar de Banco de Sangue

Funcionário desde: 06/11/2017

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22198-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Uni./Base	Vencim.ontos	Descontos	
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês				
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	2.264,35	2.264,35		
30	08315	Consig Banco Bradesco			1.412,00	282,40		
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.546,75		712,67	
							208,02	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>		
O dia 07/10 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos	
						2.546,75	920,69	
						Vr. Líquido	1.626,06	
Salário Base						Base Cál. IRRF	via do empregador	
2.264,35								
Sal.Contr.INSS								
2.546,75								
Base Cál.F.G.T.S.								
2.546,75								
F.G.T.S. do Mês								
203,74								

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 ASSINATURA DO FUNCIONARIO
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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.Uni./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.875,05		363,82
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.310,25		115,10
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.875,05	521,86
						Vr. Líquido	3.353,19
Salário Base						Base Cál. IRRF	via do empregador
1.952,67							
Sal.Contr.INSS							
3.875,05							
Base Cál.F.G.T.S.							
3.875,05							
F.G.T.S. do Mês							
310,00							

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 ASSINATURA DO FUNCIONARIO
 DATA

09/10/24 Livia de Sousa
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/09/2024

00581 LUCAS LEITE DOS SANTOS

PIS:21028388413 CBO:4110-10

Local:00004 INTERNAÇÃO

Cargo:0144 Auxiliar Administrativo

Folha: 01
Funcionário desde: 03/07/2023

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:12695-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unif./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,88	1.883,88	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				134,42	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.018,30		160,46
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.018,30	160,46
						Vr. Líquido ➔	1.857,84
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.883,88	2.018,30	2.018,30	161,46		

DPCUCA 2024 G - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/09/2024

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.Unif./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	07102	Hor. Atraso/Ausência		6:00 hora(s)	8,92		53,52
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.118,63		169,49
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.172,15	223,01
						Vr. Líquido ➔	1.949,14
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.607,35	2.118,63	2.118,63	169,49		

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00182 LUCIANA APARECIDA DA SILVA

Cód. Apont.:270

PIS:12723140174 CBO:3222-05 CPF:220.491.628-55

RG:285064162

SSP SP 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
30	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.109,52		149,65
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
<p>Funcionário de férias no mês de 02/09/2024 à 30/09/2024.</p>						Total vencimentos	Total descontos
						1.228,85	192,59
						Vr. Líquido ➡	1.036,26
<p>Salário Base Sal.Contr.INSS Base Cál.c.F.G.T.S. F.G.T.S. do Mês Base Cál.c. IRRF</p>						<p>via do empregador</p>	
<p>1.952,67 4.109,52 1.228,85 98,30</p>							

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	24,00	Dia(s)	69,85	1.676,40	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				149,54	
30	07702	Convenio de Farmácia					297,56
30	07705	Convenio Seguros					69,17
30	07721	Plano Odontologico					34,04
30	08318	Festa Confraternizacao					60,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.825,94		143,15
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.825,94	603,92
						Vr. Líquido ➡	1.222,02
<p>Salário Base Sal.Contr.INSS Base Cál.c.F.G.T.S. F.G.T.S. do Mês Base Cál.c. IRRF</p>						<p>via do empregador</p>	
<p>2.095,60 1.825,94 1.825,94 146,07</p>							

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

150

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

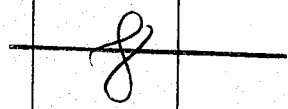
00016 LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS

PIS:12362760598 CBO:5163-05 CPF:272.521.428-92 RG:MG6544771 Cód. Apont.:7
Local:00012 LAVANDERIA SSP MG Folha: 01
Cargo:0111 Chefe de Lavanderia Funcionário desde: 01/04/2003
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60147-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.674,25	1.674,25	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				118,40	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
30	07705	Convenio Seguros					84,34
30	08318	Festa Confraternizacão					30,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.575,05		210,57
						Total vencimentos	Total descontos
						2.575,05	324,91
						Vr. Líquido ➔	2.250,14
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
1.674,25		2.575,05	2.575,05	206,00			

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Luciene de F. Nunes dos Santos

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

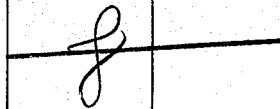
00574 LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA

PIS:27079901737 CBO:5174-10 CPF:485.302.158-28 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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,88	1.883,88	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				134,42	
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.018,30		160,46
						Total vencimentos	Total descontos
						2.018,30	193,16
						Vr. Líquido ➔	1.825,14
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.883,88		2.018,30	2.018,30	161,46			

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Luiz Fernando de Souza Silva

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

07/10/24

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024			
		00571 MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO PIS:11998505728 CBO:2237-10 CPF:443.148.858-57 RG:45368341		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 04/08/2023 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22143-0	
Local:00011 NUTRIÇÃO Cargo:0124 Nutricionista					

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unif./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.238,42	3.238,42	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.520,82		321,31
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.956,02		61,96
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos 3.520,82	Total descontos 383,27
						Vr. Líquido ➡	3.137,55
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		3.238,42	3.520,82	3.520,82	281,66	2.956,02	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA: 05/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO:

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 30/09/2024			
		00529 MARCIA CRISTINA PEREIRA PIS:16356097826 CBO:3222-05 CPF:316.187.988-04 RG:362174283		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/08/2023 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:21253-9	
Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem					

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unif./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	08315	Consig Banco Bradesco					340,87
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.389,42		305,54
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.824,62		42,41
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos 3.389,42	Total descontos 688,82
						Vr. Líquido ➡	2.700,60
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.389,42	3.389,42	271,15	2.824,62	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA: 07/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO:

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.952,67	1.952,67	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual		139,34	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer			1.412,00	282,40	
30	09045	Contribuicao Negocial				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	42,94		42,94
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	3.389,42		305,54
					2.824,62		42,41
						Total vencimentos	Total descontos
						3.389,42	390,89
						Vr. Líquido ➔	2.998,53
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.389,42	3.389,42	271,15	2.824,62		

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVENIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
[Handwritten Signature]
DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.607,35	1.607,35	
30	00913	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual		114,70	
30	07702	Convenio de Farmácia			1.412,00	282,40	
30	07721	Plano Odontologico					55,75
30	08315	Consig Banco Bradesco					51,06
30	09045	Contribuicao Negocial			36,28		653,10
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,45		36,28
							159,22
						Total vencimentos	Total descontos
						2.004,45	955,41
						Vr. Líquido ➔	1.049,04
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
1.607,35		2.004,45	2.004,45	160,35			

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVENIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
[Handwritten Signature]
DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00046 MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA
 PIS:16490517559 CBO:5132-20 CPF:430.497.291-04
 Local:00011 NUTRIÇÃO
 Cargo:0113 Cozinheira

Cód. Apont.:42
 RG:59223281281X
 SSP SP Folha: 01
 Funcionário desde: 05/10/2009
 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60149-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					98,82
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,45		159,22
						Total vencimentos	Total descontos
						2.004,45	416,97
						Vr. Líquido ➔	1.587,48
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.004,45	2.004,45	160,35		

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 07/10/24
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *MA Oliveira*

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00036 MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA
 PIS:12796440143 CBO:5142-25 CPF:090.372.968-74
 Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO
 Cargo:0120 Faxineira

Cód. Apont.:60
 RG:240856041
 SSP SP Folha: 01
 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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.286,85		184,63
						Total vencimentos	Total descontos
						2.286,85	184,63
						Vr. Líquido ➔	2.102,22
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.607,35	2.286,85	2.286,85	182,94		

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: / /
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: /

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00262 MARIA DA CONCEICAO SORATI

PIS:12793847145 CBO:3222-05 CPF:052.225.467-56
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

RG:229312391

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 15/03/2019

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 60059-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	08315	Consig Banco Bradesco					921,27
30	08318	Festa Confraternizacao					30,00
30	09045	Contribuicao Negocial					42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.805,66		355,49
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.240,86		104,69
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.805,66	1.454,39
						Vr. Líquido ➡	2.351,27
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.805,66	3.805,66	304,45	3.240,86		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00378 MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS

PIS:20389162102 CBO:2235-05 CPF:379.270.998-84
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro

RG:398139180

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 08/04/2021

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 8502-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.750,37		181,12
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
						Total vencimentos	Total descontos
						4.315,17	604,05
						Vr. Líquido ➡	3.711,12
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
3.752,64		4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00273 MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO
PIS:20110525927 CBO:3222-05 CPF:848.178.103-78
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

RG:58901391

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 14/05/2019

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6511-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.875,05		363,82
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.310,25		115,10
						Total vencimentos	Total descontos
						3.875,05	521,82
						Vr. Líquido ➔	3.353,23
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.875,05	3.875,05	310,00	3.310,25	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Maria Veronice da Silva Nascimento Pinto
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 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00592 MARIANA TAVARES FERNANDES
PIS:20485802516 CBO:2236-05 CPF:406.722.788-47
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0121 Fisioterapeuta

RG:586312724

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 12/02/2024

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:24898-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
30	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	24,04	153,89	
30	02313	Adic de Disponibilidade				60,00	
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.102,52		393,16
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.537,72		149,22
						Total vencimentos	Total descontos
						4.102,52	701,31
						Vr. Líquido ➔	3.401,21
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		3.606,23	4.102,52	4.102,52	328,20	3.537,72	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Mariana Tavares Fernandes
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00105 MARIETE MARIA DA SILVA
PIS:16460923214 CBO:3222-05
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Cód. Apont.:140

Folha: 01

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					105,92
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.736,31		347,17
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.171,51		94,29
						Total vencimentos	Total descontos
						3.736,31	547,38
						Vr. Líquido ➔	3.188,93
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.736,31	3.736,31	298,90	3.171,51	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00039 MARLI ALVES FERREIRA
PIS:10876941754 CBO:3222-30
Local:00019 CENTRO CIRURGICO
Cargo:0106 Aux. de Enfermagem

CPF:028.457.258-05

RG:13239795

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 01/03/1979

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60160-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio	36,00	s/sal.contratural	1.952,67	702,96	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07705	Convenio Seguros					84,34
30	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.092,38		391,74
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.527,58		147,70
						Total vencimentos	Total descontos
						4.092,38	666,68
						Vr. Líquido ➔	3.425,70
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.952,67	4.092,38	4.092,38	327,39	3.527,58	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

00199 MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO
PIS:12706455162 CBO:3222-05
Local:00019 CENTRO CIRURGICO
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem


Mensal 30/09/2024

Cód. Apont.:284

Folha: 01

Funcionário desde: 08/11/2015

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60161-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade				368,66	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.758,08		349,78
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base Irf mês	3.193,28		97,55
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.758,08	490,23
						Vr. Líquido ➡	3.267,85
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.758,08	3.758,08	300,64	3.193,28		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário


00573 MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO
PIS:22800859899 CBO:5211-30 CPF:467.185.378-70 RG:80774679
Local:00009 FARMACIA
Cargo:0105 Aux. de Dispensário

Mensal 30/09/2024

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 22/08/2023

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:19143-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				120,98	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	9,41	361,33	
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.177,80		174,82
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.177,80	207,52
						Vr. Líquido ➡	1.970,28
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
1.695,49		2.177,80	2.177,80	174,22			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

10/10/24 Mateus Furlanetto

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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.Unif./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	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	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.840,37		359,66
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.275,57		109,90
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
O dia 07/10 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						3.840,37	469,56
						Vr. Líquido →	3.370,81
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.840,37	3.840,37	307,22	3.275,57		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

A 10/10/24 michelle

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 30/09/2024

00237 MICHELE GONCALVES

PIS:16528317500

CBO:3222-05

CPF:335.258.428-13

RG:455188762

Cód. Apont.:322

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.Unif./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	08318	Festa Confraternizacao					20,00
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.389,42		305,54
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	IRRF/qtde depend = 2	2.704,70		33,41
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p>						<p>CONFERE COM ORIGINAL</p>	
Total vencimentos						Total descontos	
						3.389,42	358,95
						Vr. Líquido →	3.030,47
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.389,42	3.389,42	271,15	2.704,70		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

08/10/24 Michelle Gonçalves

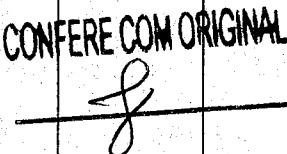
00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	37,30	35.00%HN=52:30m	8,92	116,45	
30	07702	Convenio de Farmácia					350,76
30	07705	Convenio Seguros					44,44
30	08315	Consig Banco Bradesco					408,97
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.120,90		169,70
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.120,90	973,87
						Vr. Líquido ➔	1.147,03
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.120,90	2.120,90	169,67		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

/ Michelle V. Gonçalves
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

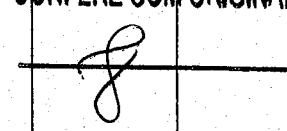
00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	1,41	35.00%HN=52:30m	10,84	5,35	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.394,77		306,19
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.829,97		43,06
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.394,77	392,15
						Vr. Líquido ➔	3.002,62
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.394,77	3.394,77	271,58	2.829,97	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

/ Mileide dos Santos Tavares de Victor
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/09/2024		
		00406 MILEIDE MARQUES DA SILVA		RG:416178996		SSP SP Folha: 01		DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO <i>Mileide Marques Silva</i> DATA
		PIS:12727929163 CBO:5142-25 CPF:304.404.668-81		Funcionário desde: 01/10/2021		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9280-0		
		Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO		Cargo:0120 Faxineira				

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	07721	Plano Odontologico					34,04
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.286,85		184,63
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (x) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.286,85	218,67
						Vr. Líquido ➔	2.068,18
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.286,85	2.286,85	182,94		

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário		
		RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61				Mensal 30/09/2024		
		00069 MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA		Cód. Apont.:154		SSP SP Folha: 01		DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO <i>Monise C. Bento Quintanilha</i> DATA
		PIS:20353913698 CBO:2235-05 CPF:384.076.088-74		RG:457197638		Funcionário desde: 10/11/2010		
		Local:00010 ENFERMAGEM		Cargo:0116 Enfermeiro		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60163-2		

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	125,09	125,09	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.615,30		58,05
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 02/09/2024 à 30/09/2024.						Total vencimentos	Total descontos
						414,63	58,05
						Vr. Líquido ➔	356,58
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		3.752,64	5.615,30	414,63	33,17		

DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/09/2024

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:BRADERSCO

Ag.:0144 C/C.:33942-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.389,42		305,54
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.824,62		42,41
						Total vencimentos	Total descontos
						3.389,42	347,95
						Vr. Líquido →	3.041,47
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.389,42	3.389,42	271,15	2.824,62	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/10/24 *Miriane Moreiras*

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
30	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	20,84	66,67	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	07702	Convenio de Farmácia					65,90
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.381,84		432,27
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	3.570,39		154,12
						Total vencimentos	Total descontos
						4.381,84	652,29
						Vr. Líquido →	3.729,55
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		3.752,64	4.381,84	4.381,84	350,54	3.570,39	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

09/10/24 *Nadia*

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			3.308,03	3.308,03	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	236,06	
30	08315	Consig Banco Bradesco.				282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.826,49		172,19
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.261,69		357,99
							107,81
						Total vencimentos	Total descontos
						3.826,49	637,99
						Vr. Líquido ➔	3.188,50
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		3.308,03	3.826,49	3.826,49	306,11	3.261,69	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/10/2024 Nadiege Freitas

ASSINATURA DO FUNCIONARIO DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00294 NAIARA FIRMINO TOMAZ

SSP SP Folha: 01

PIS:16532556824 CBO:3222-05 CPF:399.884.638-71

RG:490594724

Funcionário desde: 14/01/2020

Local:00010 ENFERMAGEM

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.952,67	1.952,67	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	139,34	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia				1.015,01	
30	07705	Convenio Seguros					95,30
30	09045	Contribuicao Negocial			42,90		30,90
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.389,42		42,90
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.824,62		305,54
							42,41
						Total vencimentos	Total descontos
						3.389,42	517,05
						Vr. Líquido ➔	2.872,37
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.389,42	3.389,42	271,15	2.824,62	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

30/10/2024 Naiara Firmino

ASSINATURA DO FUNCIONARIO DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaíra SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00157 NAIARA FURINI DE SOUZA

PIS:20389161688

CBO:2236-05

CPF:409.814.768-80

RG:474145888

Cód. Apont.:248

SSP SP Folha: 01

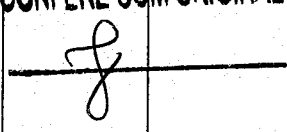
Local:00029 U T I

Funcionário desde: 03/06/2013

Cargo:0121 Fisioterapeuta

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 60165-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	120,21	120,21	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
1	01828	HORAS EXTRAS 100%	3,30	100.00%	48,08	168,28	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.309,87		41,70
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 02/09/2024 à 30/09/2024.						Total vencimentos	Total descontos
						297,90	41,70
Salário Base						Vr. Líquido →	256,20
3.606,23						Base Cál. IRRF	via do empregador
Sal.Contr.INSS							
5.309,87							
Base Cál.F.G.T.S.							
297,90							
F.G.T.S. do Mês							
23,83							

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO


 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaíra SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/09/2024

00272 NAIARA SOARES DE SOUSA

PIS:20059533247

CBO:3222-05

CPF:355.881.998-55

RG:

Folha: 01

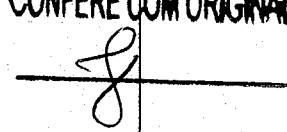
Local:00019 CENTRO CIRURGICO

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores				139,34	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	27,01	100.00%	21,68	585,72	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade				395,00	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.370,14		430,63
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irf mês	3.805,34		193,43
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						4.370,14	666,96
Salário Base						Vr. Líquido →	3.703,18
1.952,67						Base Cál. IRRF	via do empregador
Sal.Contr.INSS							
4.370,14							
Base Cál.F.G.T.S.							
4.370,14							
F.G.T.S. do Mês							
349,61							

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO


 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

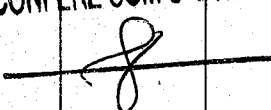
DATA

07/10/24

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/09/2024

00359 NATALIA CRISTINA CONEUNDES DAVANÇO
 PIS:16646818224 CBO:5142-25 CPF:335.714.848-00 RG:40984072 SSP SP Folha: 01
 Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 01/04/2021
 Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:10482-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	13,00	Dia(s)		696,54	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			53,58	114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	611,87	244,75	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	8,92	57,10	
30	07702	Convenio de Farmácia					156,74
30	08315	Consig Banco Bradesco					566,19
30	08318	Festa Confraternizacao					20,00
30	09101	INSS s/ Salários	7,50	base INSS	1.113,09		83,48
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.113,09	826,41
						Vr. Líquido ➔	286,68
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálculo.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálculo. IRRF	via do empregado	
1.607,35		1.113,09	1.113,09	89,04			

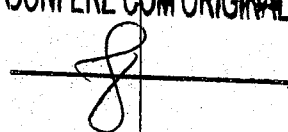
DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês		1.607,35	
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores			1.607,35	114,70	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.286,85		184,63
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.286,85	184,63
						Vr. Líquido ➔	2.102,22
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálculo.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálculo. IRRF	via do empregado	
1.607,35		2.286,85	2.286,85	182,94			

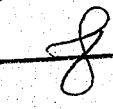
DPCUCA 2024 F.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

J25

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/09/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês		1.952,67	1.952,67
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores					139,34
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	27,43	35.00%HN=52:30m	10,84	104,07	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer					1.015,01
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.493,49		318,03
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.928,69		57,86
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
O dia 04/10 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						3.493,49	375,89
						Vr. Líquido →	3.117,60
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.493,49	3.493,49	279,47	2.928,69		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

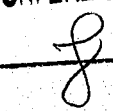
DATA

08/10/24 Neuza R de V Parreira

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 30/09/2024

00334 WILIAM MARQUES
 PIS:12754949161 CBO:3131-15 CPF:305.874.158-86 RG:41288359 SSP SP Folha: 01
 Local:00015 MANUTENÇÃO Funcionário desde: 01/06/2020
 Cargo:0108 Aux. de Manutenção Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 7227-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês		2.289,29	2.289,29
30	00302	Dif.Sal.meses anteriores					163,36
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	30,00	100.00%	22,88	686,40	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo			400,00
30	07702	Convenio de Farmácia					101,01
30	07705	Convenio Seguros					21,19
30	08315	Consig Banco Bradesco					671,41
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.821,45		357,39
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.256,65		107,06
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.821,45	1.258,06
						Vr. Líquido →	2.563,39
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
2.289,29		3.821,45	3.821,45	305,71	3.256,65		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

/ / Wiliam Marques

folho Sta Casa ①

Pagamento através de banco

03/10/2024 14:18:28

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guairá SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão
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	000433

Data de pagamento: 03/10/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO				
ADRIANA APARECIDA DA SILVA	928.358.566-68	335-2	6546-3	1.731,86
ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE	258.942.798-01	335-2	12619-5	3.041,47
ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA	309.015.318-12	335-2	60097-0	1.864,61
ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE	800.477.931-04	335-2	2655-7	3.345,48
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	451.409.848-57	335-2	8534-0	3.097,43
ALANA GARCIA LEAL LELIS	319.735.468-09	335-2	2657-3	2.278,23
ALANITA DA SILVA	341.724.008-50	335-2	6809-8	1.414,34
ALIER CARLOS DE FREITAS	301.551.018-54	335-2	60094-6	5.767,47
ALINE CRISTINA LOPES PEREIRA DA SILVA	101.654.536-30	335-2	7279-6	3.345,48
ALINE DE MELO	304.219.158-38	335-2	60100-4	3.718,28
ALINE DE OLIVEIRA MARTINS	416.031.718-94	335-2	9235-5	2.465,28
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	369.482.128-75	335-2	2660-3	1.799,50
AMANDA BALDUINO GONCALVES	378.056.278-27	335-2	24653-0	3.121,74
AMANDA PAULINO GONCALVES	346.955.158-81	335-2	1001018-7	3.164,96
ANA CAROLINA DE SOUZA ROMUALDO	395.930.338-66	335-2	0031170-7	1.830,23
ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA	288.250.998-78	335-2	2661-1	4.327,86
ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	316.869.738-96	335-2	7583-3	1.689,24
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	3.256,86
ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	560.337.218-45	335-2	7712-7	2.635,22
ANA PAULA BEMFICA	340.433.788-31	335-2	8601-0	1.948,69
ANA PAULA DE SOUZA	299.317.288-33	335-2	3029-5	2.440,41
BARBARA KOL DE LIMA	413.469.858-80	335-2	11833-8	3.687,94
BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES	361.627.628-40	335-2	60102-0	4.812,25
BRENER RODRIGUES DA SILVA	282.185.278-93	335-2	25245-0	2.843,81
CAMILA MARTINS DOS SANTOS	466.597.248-69	335-2	11188-0	1.830,23
CAMILA SILVERIO ANTONIO	516.788.628-78	335-2	6059-3	2.852,20
CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA	284.223.498-76	335-2	3104-6	2.122,57
CAROLINE CRISTINA MALTA	469.853.298-10	335-2	7416-0	2.998,53
CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES	433.569.218-86	335-2	5347-3	1.036,26
CINTIA VIEIRA DE SOUSA	339.006.698-56	335-2	5066-0	1.597,49
CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA	302.774.968-45	335-2	60105-5	2.392,65
DAIANA APARECIDA DA SILVA	303.063.038-25	335-2	7454-3	2.760,10
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	367.865.818-03	335-2	9731-4	3.100,30
DANIELA EVANGELISTA DA SILVA	405.795.178-45	335-2	11985-7	1.552,76
DANUBIA MARQUES DA SILVA	308.231.078-84	335-2	2668-9	1.853,86
DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO	401.402.358-33	335-2	22633-5	3.327,87
DINAMAR TUISSI	098.079.918-03	335-2	60107-1	3.288,23
EDER GIROLAMO	304.253.198-81	335-2	8517-0	3.184,54
EDMARA CANDIDA TAVARES	284.588.538-50	335-2	60109-8	3.748,08
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	264.279.338-92	335-2	60112-8	2.245,83
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	456.136.348-31	335-2	27236-1	3.179,24
ELIEZER MAGALHAES CASTRO	425.868.658-12	335-2	6496-3	3.834,42

Transporte: 117.233,80

127

Pagamento através de banco

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaira SP 14790-000
Fone: (17)3332-7000
Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão
09/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
ELISANGELA DE REZENDE SIMAO	382.390.228-80	335-2	31405-6	1.845,23
ELIZABETE VIEIRA DA SILVA FORTUNATO	022.456.655-54	335-2	9103-0	187,46
ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS	064.762.155-07	335-2	7380-6	2.998,19
ELLEN JHESSICA MATOWSKI	356.000.188-94	335-2	22732-3	1.515,43
ELTON DOMINGOS PAIAO	378.748.248-22	335-2	7396-2	503,74
ELVIS MARTINS PEREZ	294.245.438-59	335-2	17749-0	1.925,35
ERICA APARECIDA GONCALVES	346.263.238-80	335-2	9721-7	2.393,96
ERIKA PEREIRA DE SOUZA	230.737.358-60	335-2	28868-3	1.580,21
ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA	553.468.716-91	335-2	60116-0	1.550,15
ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA	464.028.128-54	335-2	8300-3	3.358,26
EVERTON DOS SANTOS DA COSTA	371.361.408-38	335-2	8751-3	5.740,54
FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES	217.144.638-26	335-2	60119-5	3.302,54
FABIANA FERRO	299.787.868-30	335-2	31253-3	2.102,22
FABIO DOS SANTOS RIBEIRO	502.653.028-11	335-2	12486-9	1.526,96
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	337.567.448-17	335-2	60120-9	1.715,56
FATIMA GALANTI SILVA	488.248.358-05	335-2	8884-6	1.641,47
FERNANDA BORGES TALARICO	300.411.578-69	335-2	60121-7	165,42
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	315.855.568-90	335-2	0010621-6	1.771,21
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	5.693,12
FRANCIELE RODRIGUES DIAS	338.982.408-19	335-2	8912-5	2.052,49
GABRIELI BENTO DA SILVA	424.390.208-93	335-2	6925-6	3.000,96
GABRIELI ROCHA DOS SANTOS	464.637.268-18	335-2	6570-6	4.203,97
GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO	479.264.198-50	335-2	4909-3	2.380,50
GABRIELY APARECIDA DA SILVA	479.310.848-29	335-2	8571-5	530,13
GEIZE APARECIDA DOS SANTOS	343.191.178-16	335-2	7443-8	2.922,84
GILVANIA CRISTINA MOREIRA	263.512.148-66	335-2	2656-5	2.974,17
GISLENE CRISTINA XAVIER	304.264.638-62	335-2	60124-1	3.057,81
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	272.337.028-37	335-2	60126-8	4.445,17
GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA	471.441.728-24	335-2	7601-5	1.675,06
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	043.715.088-71	335-2	60127-6	2.900,15
IANCA FERREIRA DOS SANTOS	367.137.158-77	335-2	21894-4	1.845,23
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	199.553.638-51	335-2	60128-4	1.726,16
ISABELLA CRISTINA DE SOUSA ROSALINO SILV	507.443.228-63	335-2	27263-9	1.773,37
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	264.742.068-88	335-2	9923-6	3.256,86
JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS	287.537.418-46	335-2	7422-5	4.071,30
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	365.906.888-85	335-2	9380-7	1.246,59
JAQUELINE APARECIDA TOMAZ TEIXEIRA	432.297.398-17	335-2	60038-5	1.796,73
JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA	354.443.428-80	335-2	19144-2	3.124,88
JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS	137.841.344-08	335-2	11226-7	2.221,75
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	386.586.618-22	335-2	1003529-5	3.223,96
JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS	464.492.268-46	335-2	22979-2	1.857,84
JOANA D ARC DA COSTA	286.311.098-51	335-2	60136-5	1.409,53
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	104.343.128-43	335-2	23668-3	4.219,31

Transporte: 225.009,98

128

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
09/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	300.891.138-29	335-2	8098-5	2.640,35
JOSE ROBERTO RIQUIEL NETO	415.322.128-79	335-2	9825-6	1.894,66
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	416.846.668-05	335-2	9724-1	3.646,98
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	398.002.148-36	335-2	6816-0	2.225,85
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	033.960.289-96	335-2	6805-5	3.345,48
JULIANA GARCIA CIRILO	332.011.218-00	335-2	8515-4	2.998,53
KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA	464.011.048-05	335-2	7107-2	1.857,84
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	349.085.268-00	335-2	2690-5	2.291,45
KENIA DE LIMA SILVA	332.557.108-55	335-2	3721-4	2.024,29
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	476.400.248-54	335-2	8037-3	5.134,42
LAIS MARQUES CAETANO	438.036.038-54	335-2	6917-5	3.256,36
LARISSA GEISE AVELINO ALVES	445.314.188-24	335-2	11163-5	1.736,21
LARYSSA SILVA PEREIRA	468.008.488-08	335-2	10327-6	3.711,12
LAURA CAROLINA GALBIADE OLIVEIRA	452.166.218-81	335-2	31375-0	1.777,49
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	225.053.848-43	335-2	8660-6	4.149,08
LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA	301.473.508-67	335-2	23798-1	4.231,69
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	448.536.228-02	335-2	7718-6	1.785,58
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	486.847.378-65	335-2	1002223-1	1.636,74
LETICIA GONCALVES FAUSTINO	475.630.928-38	335-2	31358-0	2.050,03
LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA	446.585.398-02	335-2	4103-3	2.025,10
LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA	463.251.028-94	335-2	7405-5	3.611,37
LIDIANE LOPES MARTINS	338.041.448-45	335-2	27331-7	1.815,23
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	051.836.535-26	335-2	6441-6	1.401,93
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	1.626,06
LUCAS LEITE DOS SANTOS	497.300.098-13	335-2	12695-0	1.857,84
LUCIANA ALVES DA SILVA	331.076.818-06	335-2	31388-2	1.949,14
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	220.491.628-55	335-2	60145-4	1.036,26
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	275.176.068-67	335-2	60146-2	1.222,02
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	272.521.428-92	335-2	60147-0	2.250,14
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	485.302.158-26	335-2	0012738-8	1.825,14
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	443.148.658-57	335-2	22143-0	3.137,55
MARCIA CRISTINA PEREIRA	316.187.988-04	335-2	21253-9	2.700,60
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	300.909.498-11	335-2	11864-8	1.049,04
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	430.497.291-04	335-2	60149-7	1.587,48
MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	090.372.968-74	335-2	60153-5	2.102,22
MARIA DA CONCEICAO SORATI	052.225.467-56	335-2	60059-8	2.351,27
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	3.353,23
MARIANA TAVARES FERNANDES	406.722.788-47	335-2	24898-3	3.401,21
MARIETE MARIA DA SILVA	331.803.838-52	335-2	60159-4	3.188,93
MARLI ALVES FERREIRA	026.457.258-05	335-2	60160-8	3.425,70
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	302.686.438-22	335-2	60161-6	3.267,85
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	467.185.378-70	335-2	19143-4	1.970,28

Transporte: 337.305,18

129

Pagamento através de banco

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaira

SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

**Mensalista/horista/tarefa/comissão
09/2024**

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
MICHELE CRISTINA FERREIRA	344.407.268-60	335-2	8004-7	3.370,81
MICHELE GONCALVES	335.258.428-13	335-2	3521-1	3.030,47
MICHELE VENANCIO GONCALVES	472.671.118-07	335-2	8576-6	1.147,03
MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR	313.951.998-25	335-2	8518-9	3.002,62
MILEIDE MARQUES DA SILVA	304.404.668-81	335-2	9280-0	2.068,18
MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA	384.076.088-74	335-2	60163-2	356,58
NADIA ABDALA IBRAHIM	323.585.968-33	335-2	9728-4	3.729,55
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	358.254.198-37	335-2	236-4	3.188,50
NAIARA FIRMINO TOMAZ	399.884.638-71	335-2	6671-0	2.872,37
NAIARA SOARES DE SOUSA	409.814.768-80	335-2	60165-9	256,20
NATALIA CRISTINA CONEGUNDES DAVANÇO	355.881.998-55	335-2	6514-5	3.703,18
NATALIA FREITAS MARQUES	335.714.848-00	335-2	10482-5	286,68
NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA	482.559.908-79	335-2	22999-7	2.102,22
WILIAM MARQUES	798.364.961-49	335-2	10306-3	3.117,60
	305.874.158-86	335-2	7227-3	2.563,39

Total: 372.100,56

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 63.054,17

Total geral: 435.154,73

130

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
09/2024**Informações da empresa sobre pagamento através de banco**

<u>Nome do banco</u>	<u>Agência</u>	<u>Conta</u>	<u>Convênio</u>	<u>Número da remessa (N.S.A.)</u>
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000433

Data de pagamento: 03/10/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO				
ADRIELE MENDES FERREIRA	415.498.048-39	0144	37534-9	3.257,22
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	2.458,03
ARIANE MENDES DO CARMO	371.044.268-09	0144	353270-4	1.036,26
CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA	224.557.068-50	0144	353357-3	2.901,74
DENISE MADALOSI DIAS CUNHA	217.185.968-71	0144	353427-8	2.814,14
FERNANDA JABUR	302.315.658-10	0144	352919-3	4.887,92
FERNANDA MORAIS NUNES BARROS	294.257.158-66	0144	352920-7	3.746,72
HELEN ARZAO MAGNANI	435.193.468-93	0144	353595-9	2.998,53
HIGOR PAULO APARECIDO DE SOUZA	451.533.278-33	0144	41257-0	3.734,51
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	4.028,77
JOANA DARC MORANDINI DA SILVA	291.808.948-60	0144	353669-6	1.078,89
LAURA DE OLIVEIRA BERALDO	387.189.598-90	0144	88992-0	4.410,83
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	464.158.728-00	0144	38230-2	3.168,22
LIVIA DE SOUSA CAMARGO	330.209.488-43	0144	353799-4	3.353,19
MARAISA APARECIDA DOS SANTOS	409.729.018-50	0144	353853-2	2.998,53
MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO	467.288.538-04	0144	33942-3	3.041,47

Total: 57.032,14

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 378.122,59

Total geral: 435.154,73

03/10/2024 14:18:28

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
09/2024

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

<u>Nome do banco</u>	<u>Agência</u>	<u>Conta</u>	<u>Convênio</u>	<u>Número da remessa (N.S.A.)</u>
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000433

Data de pagamento: 03/10/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
Banco Bradesco ALEXIA TALITA VIAN GIANONI	485.755.648-03	3750-8	310992-5	2.955,10
Total:				2.955,10

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 432.199,63

Total geral: 435.154,73

132

Pagamento através de banco

03/10/2024 14:18:28

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaira

SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão
09/2024

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

<u>Nome do banco</u>	<u>Agência</u>	<u>Conta</u>	<u>Convênio</u>	<u>Número da remessa (N.S.A.)</u>
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000433

Data de pagamento: 03/10/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU	339.140.558-98	0537-1	1019998-0	3.066,93

Total: 3.066,93

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 432.087,80

Total geral: 435.154,73



Emissão de comprovantes

G3340316260287401
03/10/2024 16:35:46

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241003173833016639964
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$435.154,73
TARIFA: R\$0,00
DATA: 03/10/2024 - 14:47:00

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 00000000000000015806
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 03/10/2024 - 14:47:01

=====

DOCUMENTO: 100301
AUTENTICACAO SISBB: E.801.733.1A4.6ED.FF3

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00335 0001580-6	7.853,76	7.853,76

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/10/2024 e 31/10/2024

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
30/09/2024	SALDO ANTERIOR				3.104,13
02/10/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: ANDRE HENRIQUE GEORJIJ 02/10	1402153	110,00		3.214,13
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-2,31	3.211,82
03/10/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 03/10	9397237 1447017	155,28 X 435.154,73		3.367,10 438.521,83
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/10	1447394	86.002,61		524.524,44
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/10	1448081	45.544,11		570.068,55
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/10	1449059	16.562,59		586.631,14
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/10	1449225	81.816,85		668.447,99
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 03/10	1451052	49.219,80		717.667,79
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 03/10	1451235	4.850,00		722.517,79
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	575		-49.219,80	673.297,99
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	576		-16.562,59	656.735,40
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	577		-81.816,85	574.918,55
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	578		-8.135,99	566.782,56
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	579		X -435.154,73	131.627,83
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	580		-86.002,61	45.625,22
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	581		-45.544,11	81,11
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	241003		-211,38	-130,27
04/10/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		-22,46
07/10/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		75,55
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	98,01		173,56
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-1,54	172,02
08/10/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	328,77		500,79
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 08/10	1630246	2.626,20		3.126,99
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 08/10	1630326	4.622,61		7.749,60
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	582		-4.622,61	3.126,99
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	583		-2.626,20	500,79
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-17.829,40	-17.328,61
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-11.396,93	-28.725,54
10/10/2024	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/10	1623414	28.800,00		74,46
11/10/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	88,21		162,67
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	88,21		250,88
	PIX QR CODE DINAMIC REM: ELISANDRO LOURENCO ME 11/10	1108160	165,00		415,88
14/10/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	286,81		702,69
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	181,88		884,57
15/10/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO CIELO VDA DEBITO MASTER	9397237	648,64		1.533,21
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,81		1.641,02
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	734,43		2.375,45

135

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
	TARIFA BANCARIA				
17/10/2024	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-2,31	2.373,14
	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	18,13		2.391,27
21/10/2024	CARTAO VISA ELECTRON				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	269,36		2.660,63
	CIELO VDA CREDITO ELO				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	122,08		2.782,71
22/10/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.078,11		3.860,82
	TRANSFERENCIA PIX				
	REM: SANTA CASA DE M DE GU 22/10	1151224	4.426,13		8.286,95
	PIX QR CODE DINAMIC				
	REM: ELAINE CRISTINA DOS S 22/10	753461	140,00		8.426,95
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	584		-4.426,13	4.000,82
23/10/2024	CARTAO VISA ELECTRON				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	235,22		4.236,04
24/10/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	262,22		4.498,26
	TARIFA BANCARIA				
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-1,96	4.496,30
25/10/2024	CARTAO VISA ELECTRON				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	137,21		4.633,51
	CIELO VDA CREDITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	130,12		4.763,63
28/10/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO				
	PAGTO ELETRON COBRANCA				
	ODONTOPREV S/A	154		-954,97	3.901,60
30/10/2024	CARTAO VISA ELECTRON				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	13,72		3.915,32
	CIELO VDA CREDITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	130,12		4.045,44
	BLOQUEIO-ORDEM JUDICIAL				
	OFICIO 20240020170846-00006	39300		-4.045,44	0,00
31/10/2024	CARTAO VISA ELECTRON				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	117,61		117,61
	CIELO VDA CREDITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	130,12		247,73
	BLOQUEIO-ORDEM JUDICIAL				
	OFICIO 20240020170846-00006	39300		-247,73	0,00
Total			765.701,46	-768.805,59	0,00

Os dados acima têm como base 08/11/2024 às 13h39 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
06/11/2024	SALDO ANTERIOR				5.177,72
07/11/2024	CARTAO VISA ELECTRON				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	148,37		5.326,09
08/11/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237408	2.425,44		7.751,53
	CIELO VDA CREDITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237408	102,23		7.853,76
Total			2.676,04	0,00	7.853,76

101028-X

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. 000027432 SÉRIE 3

Identificação do emitente
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
 Complemento: GALPAODEPOSITO 5
 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008 JUNDIAÍ/SP

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1-SAÍDA
 N. 000027432 SÉRIE 3 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3524 1009 9443 7100 0368 5500 3000 0274 3212 8343 9553

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

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135242295428222 11/10/2024 17:41:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 407872052119 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ/CPF: 09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
 ENDEREÇO: RUA 24,872 BAIRRO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA CEP: 14790-000
 MUNICIPIO: GUAIRA FONE/FAX: 1733327000 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001
 DATA DE EMISSÃO: 11/10/2024
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 11/10/2024
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 17:32:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS: 2.134,00	VALOR DO ICMS: 267,42	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 2.134,00
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA: 2.134,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA
 ENDEREÇO: ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO11
 MUNICIPIO: SUMARE UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 671495090114
 FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF: 12.270.745/0004-00

QUANTIDADE: 2 ESPECIE: CX MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO: 14,839 PESO LIQUIDO: 14,122

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
M11616	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN-SOL INJ/INFUS IV -100FA-BLAU-ANT LOTE:24082041 - Val:31/07/2026 Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCI EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED -C4F7B332CF05., Fab: 27/07/2024	30042059	500	5102	CX	5,0000	389,0000	1.945,00	1.945,00	233,40	0,00	12,00%	0,00%
M11811	HYCIMET 150MG/ML - CIMETIDINA-SOLI NJ IV/IM-100AMP 2ML-HYPOFARMA LOTE:24030116 - Val:31/03/2026, Fab: 17/06/2024	30049062	000	5102	CX	2,0000	94,5000	189,00	189,00	34,02	0,00	18,00%	0,00%

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

CONFERE COM ORIGINAL

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
 Protocolo: 135242295428222 | Pedido: 034126 | ID 1076806 ALIQ 12% EM SP, CFME ITEM 24 DO § 1º, ART 34, LEI 6374/89

RESERVADO AO FISCO

Piso CNPJ

J37



Consultas - Emissão de comprovantes

G3311516129451501
15/10/2024 16:23:10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.08
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241015164925959908418
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.134,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/10/2024 - 15:53:42

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: 0000000000130091661
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: 15/10/2024 - 15:53:44

=====

DOCUMENTO: 101501
AUTENTICACAO SISBB: 3.27F.9EC.DE2.B8A.907

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 574,60 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP



NFe Nº. 000.092.203
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3324 1031 3782 8800 0409 5500 1000 0922 0311 4949 5482

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

233240180001803 - 11/10/2024 16:57:40

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

Nº. 000.092.203
Série 001
Folha 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

11/10/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/10/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:57:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/10/2024
Valor R\$ 574,60

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
574,60	61,02	0,00	0,00	0,00	0,00	574,60
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	574,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

6 Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,120

PESO LÍQUIDO

12,960

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	ICMS IPI
34944	ATADURA CREPE N/EST 20CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 062024 Qt: 8 Val: 01/05/29 Lote: 072024 Qt: 32 Val: 30/07/29 FCI:0235427E-FEB0-4380-9F41-D00F2491E453	30059090	500	6108	PT	40	10,6800	427,20	427,20	51,26			12,00	
34513	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 8,0 SOLIDOR/LABOR IMPORT Lote: 29123081 Qt: 30 Val: 31/08/28	90183929	200	6108	PC	30	3,3000	99,00	99,00	3,96			4,00	
33787	SONDA RETAL EM PVC N.14 40CM/MEDSONDA Lote: 73205 Qt: 30 Val: 30/09/27	90183929	000	6108	UN	30	0,5400	16,20	16,20	1,94			12,00	
33794	SONDA URETRAL EM PVC N.10 40CM/MEDSONDA Lote: 77900 Qt: 60 Val: 30/09/28	90183929	000	6108	UN	60	0,4600	27,60	27,60	3,31			12,00	
33792	SONDA URETRAL EM PVC N.6 40CM/MEDSONDA Lote: 77851 Qt: 10 Val: 30/08/28	90183929	000	6108	UN	10	0,4600	4,60	4,60	0,55			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
APOIO 1076788
PD: 14949322 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 5 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1076788#APOIO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3

banco do Brasil
Ag: 3370-7
C/C: 6158-1

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

139

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.08
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241015165003730717145
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$574,60
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/10/2024 - 15:53:51

PAGO PARA: Medicamental Hospitalar
CNPJ: 31.378.288/0001-66
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3370 - CONTA: 0000000000000061581
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 15/10/2024 - 15:53:51

=====

DOCUMENTO: 101502
AUTENTICACAO SISBB: F.267.DC0.5C1.F75.E8F

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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. 000027466
SÉRIE 3



Identificação do emitente
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

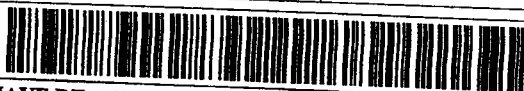
AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000027466
SÉRIE 3
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1009 9443 7100 0368 5500 3000 0274 6612 6530 3171

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
135242295765266 11/10/2024 18:43:18-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF
48.341.283/0001-61

ENDEREÇO
RUA 24,872

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM PAULISTA

CEP
14790-000

DATA DE EMISSÃO
11/10/2024

MUNICÍPIO
GUAIRA

FONE/FAX
1733327000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA ENTRADA/SAÍDA
11/10/2024

FATURA

HORA ENTRADA/SAÍDA
18:36:00

001
11/10/2024
3.023,25

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 3.023,25	VALOR DO ICMS 544,19	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.023,25
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 3.023,25

RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO11	MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114		
QUANTIDADE 16	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 90,828	PESO LIQUIDO 86,738

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
C0357	LUVA LATEX PROC NAO CIRUR S/PO TAM M - CX 100UN-MEDIX BRASIL LOTE:SPO-SRI25/24 MM - Val:30/05/2029	40151200	200	5102	CX	60,0000	19,9900	1.199,40	1.199,40	215,89	0,00	18,00%	0,00%
C0357	LUVA LATEX PROC NAO CIRUR S/PO TAM M - CX 100UN-MEDIX BRASIL LOTE:SPO-SRI24/24 MM - Val:30/05/2029	40151200	200	5102	CX	90,0000	19,9900	1.799,10	1.799,10	323,84	0,00	18,00%	0,00%
C0401	SONDA URETRAL 16FR - PACOTE COM 50U N-MEDIX BRASIL LOTE:23559 - Val:30/08/2028, Fab: 3/0/09/2023	90183929	200	5102	PT	1,0000	24,7500	24,75	24,75	4,46	0,00	18,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135242295765266
Pedido: 034200 | ID 1076788

Pico CNPJ

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Signature]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.08
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241015165854585302330
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.023,25
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/10/2024 - 15:54:16

PAGO PARA: SuImedic Comercio de Medicamentos Lt
CNPJ: 9.944.371/0003-68
CHAVE PIX: 09944371000368
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3176 - CONTA: 000000000130091661
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: 15/10/2024 - 15:54:18

=====

DOCUMENTO: 101504
AUTENTICACAO SISBB: 4.073.F03.421.D0A.D23

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.



CIRURGICA CRAVINHOS LTDA - ME

RUA TIRADENTES, 242
CENTRO
CRAVINHOS - SP
CEP: 14.140-000
Fone: (16) 2122-8814

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

No: 003.403

Série: 1 FL:1 /1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

CHAVE DE ACESSO DA NF - P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

3524.1021.0476.9300.0148.5500.1000.0034.0313.3531.2710

INS CRIÇÃO ESTADUAL

279031717111

INS C. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

21.047.693/0001-48

Protocolo de autorização

135242294242159 - 11/10/2024 15:29:04

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA EMISSÃO

11/10/2024

ENDEREÇO

RUA 24 N.872

BAIRRO/DISTRITO

PARANOÁ

CEP

14.790-000

DATA DA SAIDA

11/10/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE / FAX

(17) 3332-7000

UF

SP

INS CRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA

001 R\$ 1.638,00 11/10/2024 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		1.638,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR IPI		VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00		1.638,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
		0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		0							
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INS CRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2510	CONECTOR LUER MACHO E FEMEA	90183925	0102	5102	UN	1000.0000	0,1500	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
563	EQUIPO MACRO-GOTAS C/INJETOR LATERAL SLIP	90183925	0102	5102	UN	2000.0000	0,7200	1.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1228	MASCARA LARINGEA N.5,0	90183925	0102	5102	UN	3.0000	16,0000	48,00	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

CÁLCULO DO ISSQN

INS CRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
APOIO 1076788	Banco Santander Ag: 0049 C/C: 13011660.8
* Empresa Optante Pelo Simples Nacional. Não Gera Crédito de ISS e IPI.	343

Recebemos de CIRURGICA CRAVINHOS LTDA - ME os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 11/10/2024 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Valor Total: 1.638,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

No: 003.403

SÉRIE: 1 FL:1 /1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.08
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241015165932904521255
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.638,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/10/2024 - 15:54:29

PAGO PARA: Cirurgica Cravinhos
CNPJ: 21.047.693/0001-48
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0019 - CONTA: 0000000000130116608
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: 15/10/2024 - 15:54:30
=====

DOCUMENTO: 101505
AUTENTICACAO SISBB: E.19A.84B.C69.E14.112
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS		DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			
EMISSÃO: 11/10/2024	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO				Total NF: 1.352,00	Nº: 40152 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

 <p>belive MEDICAL</p>	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA RUA ARLINDO NATAL, 333 Bairro: UBERABA 81580-460 Curitiba - PR Fone: (41)3618-0502	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº 40.152 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	CONTROLE FISCO 
	CHAVE DE ACESSO 4124.1014.3355.4400.0380.5500.1000.0401.5210.1535.4484		
	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 141240311079562 - 11/10/2024 17:53:02		

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9070749863	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 14.335.544/0003-80	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ 48.341.283/0001-61	DATA EMISSÃO 11/10/2024
ENDEREÇO RUA VINTE E QUATRO, 872		BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000
MUNICÍPIO Guaira	FONE / FAX (017)3332-7000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA/DUPLICATAS 40152/1 - 11/10/24 - 1352,00		HORA DA SAÍDA 17:49:01	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.352,00		VALOR DO ICMS 162,24		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.352,00		
					VALOR TOTAL DA NOTA 1.352,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO <input checked="" type="checkbox"/>		CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 13	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 234,0000	PESO LÍQUIDO 234,0000		

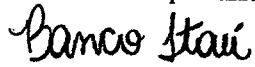
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	ICMS DIFERENCIAL	OUTROS			
704 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER			500 6108	CX	13,0000	104,0000	0,0000	1.352,00	1.352,00	162,24	0,00	12,00	0,00
Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR414N5 - 04/09/2026 Qtd: 13.00 Numero da FCI: D2470C90-9FE5-4032-844B-B95540A6396F														

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 ID 1076806 / Numero do Pedido BELIVE 41029 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco.  RG: 2711 C/R: 23111-4	RESERVADO AO FISCO J45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.09
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241015165957796991385
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.352,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/10/2024 - 15:54:38

PAGO PARA: Belive Comercio de Produtos Hospital
CNPJ: 14.335.544/0003-80
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711 - CONTA: 000000000000231114
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: 15/10/2024 - 15:54:39

=====

DOCUMENTO: 101506
AUTENTICACAO SISBB: 0.04E.8BA.A27.058.DDC

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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: 11/10/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU Total NF: 1.875,00

NF-e Nº: 70242 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

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
 Nº 70.242 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO


CHAVE DE ACESSO
 3124.1032.7578.2400.0105.5500.1000.0702.4210.1535.4570

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
 131246232393048 - 11/10/2024 18:06:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ 48.341.283/0001-61 DATA EMISSÃO 11/10/2024
 ENDEREÇO RUA VINTE E QUATRO, 872 BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA CEP 14790-000 DATA DA SAÍDA 11/10/2024
 MUNICÍPIO Guaira FONE / FAX (017)3332-7000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 18:02:04

FATURA/DUPLICATAS
 70242/1 - 11/10/24 - 1875,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.875,00	VALOR DO ICMS 225,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.875,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.875,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATARIO CÓDIGO ANNT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF
 ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 10 ESPÉCIE CAIXAS MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 148,0000 PESO LÍQUIDO 148,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

675 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR412W9 - 16/08/2026 Qtd: 10.00 Número da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	10,0000	187,5000	0,0000	1.875,00	1.875,00	225,00	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

[Handwritten Signature]

Pix CNPJ

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OC 1076806 / Numero do Pedido BELIVE 71097 / 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 //

RESERVADO AO FISCO

347

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.09
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241015170008310464576
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.875,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/10/2024 - 15:54:48

PAGO PARA: Belive Medical
CNPJ: 32.757.824/0001-05
CHAVE PIX: 32757824000105
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711 - CONTA: 000000000000241170
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: 15/10/2024 - 15:54:49
=====

DOCUMENTO: 101507
AUTENTICACAO SISBB: D.057.264.B16.8AA.5AD
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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

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

000.001.570
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CRABE DE ACESSO

3524 1000 7164 7900 0167 5500 1000 0015 7010 0000 9982

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242320432354 15/10/2024 09:46:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL

322.019.471.117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

00.716.479/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

15/10/2024

ENDEREÇO

RUA 24 N. 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

15/10/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

3332-7000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:46:29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

798,62

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

0,00

TOTAL DA NOTA

798,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

QUANTIDADE

ESPECIE

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
226	ABACATE	08044000	0102	5102	KG	4	9,99	39,96	0,00	0,00	
265	ALHO	07032090	0102	5102	KG	4	35,00	140,00	0,00	0,00	
2125	ABOBRINHA ITALIANA	07099300	0102	5102	KG	10	6,99	69,90	0,00	0,00	
342	ALFACE CRESPA	07051900	0102	5102	UN	5	9,00	45,00	0,00	0,00	
508	ACELGA	07049000	0102	5102	UN	4	7,99	31,96	0,00	0,00	
953	COUVE	07051900	0102	5102	UN	5	9,00	45,00	0,00	0,00	
277	COUVE FLOR	07041000	0102	5102	KG	5	9,99	49,95	0,00	0,00	
275	CHUCHU	07089000	0102	5102	KG	10	5,99	59,90	0,00	0,00	
247	LARANJA PERA RIO	08051000	0102	5102	KG	15	6,49	97,35	0,00	0,00	
254	MAMAO FORMOSA	20079927	0102	5102	KG	10	4,99	49,90	0,00	0,00	
748	MANDIOCA DESCASCADA <i>OK</i>	07141000	0102	5102	KG	10	6,99	69,90	0,00	0,00	
271	TOMATE	07020000	0102	5102	KG	20	4,99	99,80	0,00	0,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI, NOS TERMOS DO ART 23. LC 123/2006.

VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 38.17 TRIB. FEDERAIS / R\$ 38.17 TRIB. ESTADUAIS / R\$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 15/10/2024

Nome: *Rochi*

149

UmNFe | NF-e OPEN Source | www.umnfe.com.br

Gerado em 15/10/2024 às 09:46 pelo UmDANFE 3.6.25 Frece | www.tmidanfe.com.br

RECEBEMOS DE RICARDO JUNQUEIRA LELIS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 15/10/2024 VALOR TOTAL: 798,62 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24 N. 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000-GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO

15/10/24

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

[Handwritten Signature]

21076 - 15/10

NF-e

000.001.570

SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.09
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241015170035468715943
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$798,62
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/10/2024 - 15:54:56

PAGO PARA: Ricardo Junqueira Lelis Me
CNPJ: 716.479/0001-67
CHAVE PIX: 00716479000167
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130032501
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: 15/10/2024 - 15:54:57

=====

DOCUMENTO: 101508
AUTENTICACAO SISBB: 2.486.914.BA1.B93.505

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.



101023-1

Beneficiário REDE TOTAL-ASSOC. DE FARMACIAS E DROG. INDEP. DE R ITATIAIA 390 SALA02 ALTO DA BOA VISTA Ribeirão Preto - SP		01.621.293/0004-30	
		14025-240	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 16/10/2024 Juros 0,07%/dia A partir 16/10/2024 multa de 2,00% Não conceder desconto.			
		25/09/2024	
			3041/524646
			265-2

Dados do Pagador

Nome do pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Número do Documento 1405288	
Endereço RUA 24 872			
Bairro / Distrito JARDIM PAULISTA			
Município GUAIRA			
		UF SP	CEP 14790-000
Mensagem Pagador			



Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.30417 01052.464607 00026.520015 4 98700001405288

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB						
Beneficiário REDE TOTAL-ASSOC. DE FARMACIAS E DROG. INDEP. DE R					01.621.293/0004-30	Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3041/524646
Data do documento 25/09/2024	N. documento 1405288	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 25/09/2024	Nosso número 265-2	
	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 14.052,88	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 16/10/2024 Juros 0,07%/dia A partir 16/10/2024 multa de 2,00% Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3041 SICOOB PRO						
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA - SP					48.341.283/0001-61	(+) Outros acréscimos
					14790-000	(=) Valor cobrado
Beneficiário Final						



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

JSJ

DROGARIA TOTAL

Rua Barão do Amazonas, 1720 Jardim Sumaré Ribeirão Preto - SP
CNPJ 01.621.293/0004-30

Data da Fatura: 23/08/2024
Empresa Conveniada: Santa Casa de Misericórdia de
Guaíra
Setor: Hospital

REDE TOTAL CONVÊNIOS FATURA

Titular	Cupons	Limite	Com Rec	Sem Rec	Valor
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	2	1.081,87	-	81,19	81,19
ALANA GARCIA LEAL LELIS	7	R\$ 1.139,10	580,83	555,52	1.136,35
ALANITA DA SILVA	2	382,50	R\$ -	97,72	97,72
ALEXIA TALITA VIAN GIANONI	3	584,10	69,88	67,30	137,18
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	9	454,26	111,64	341,70	453,34
ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	3	450,00	R\$ -	120,90	120,90
ANA PAULA BENFICA	1	382,50	R\$ -	53,03	53,03
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA NUNES	4	465,00	R\$ -	245,59	245,59
ANA PAULA DE SOUZA	2	454,26	R\$ -	97,70	97,70
BRENER RODRIGUES DA SILVA	3	465,12	239,30	219,43	458,73
CAMILA SILVERIO ANTONIO	2	644,00	R\$ -	189,27	189,27
DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE	2	465,12	-	110,92	110,92
EDER GIROLAMO	7	465,12	R\$ -	135,62	135,62
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	5	454,26	R\$ -	441,74	441,74
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	5	550,00	63,53	370,85	434,38
ELLEN JESSICA MATOWSKI	9	550,00	-	539,60	539,60
ERIKA PEREIRA DE SOUZA	10	338,51	-	324,55	324,55
ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA	1	338,51	-	39,35	39,35
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	2	450,35	-	80,83	80,83
FERNANDA BORGES TALARICO	7	395,92	49,00	341,21	390,21
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	1	575,00	-	74,02	74,02
GISELENE CRISTINA XAVIER MASCARINI	1	454,26	-	220,87	220,87
GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA	4	538,56	134,30	145,41	279,71
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	2	467,77	R\$ -	64,74	64,74
JAQUELINE ANDRADE SANTOS DEL ROSSI	6	465,00	R\$ -	464,23	464,23
JAQUELINE VIERA DA SILVA	2	465,12	R\$ -	176,99	176,99
JOANA DARCI DA COSTA PRADO	5	450,35	R\$ -	355,54	355,54
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	6	590,00	-	568,77	568,77
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	3	454,08	R\$ -	259,19	259,19
KENIA DE LIMA SILVA	1	500,00	-	499,96	499,96
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	9	784,96	-	781,64	781,64
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	4	465,12	-	48,01	48,01
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	3	382,50	-	314,74	314,74
LINCIDI MARIA DE PAULA RODRIGUES	5	403,92	-	386,15	386,15

DROGARIA TOTAL

Rua Barão do Amazonas, 1720 Jardim Sumaré Ribeirão Preto - SP

CNPJ 01.621.293/0004-30

LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	7	338,51	R\$ -	297,56	297,56
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	2	300,00	-	55,75	55,75
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA	1	454,26	-	98,82	98,82
MARIA APARECIDA DIAS COSTA	3	494,00	-	287,35	287,35
MARIANA DA SILVA FERNANDES	5	454,26	-	138,97	138,97
MARIETE MARIA DA SILVA	2	454,26	R\$ -	105,92	105,92
MICHELE VENANCIO GONCALVES	5	382,50	R\$ -	350,76	350,76
NADIA ABDALA IBRAHIM	2	1.100,00	-	65,90	65,90
NAIARA FIRMINO TOMAZ	6	465,12	R\$ -	95,30	95,30
NATALIA CRISTINA CONEGUNDES DAVANCO	2	382,50	-	156,74	156,74
REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS	2	450,35	-	300,64	300,64
REGINALDO ANTONIO DA SILVA	15	560,00	-	251,22	251,22
RENATA MAIARA FERREIRA	3	1.004,28	107,08	168,43	275,51
RENATA MARTINS DE LIMA	3	465,12	-	228,01	228,01
SONIA DONISETI DE SOUZA	7	511,00	119,64	343,30	462,94
SONIELI VIEIRA MANSO	4	382,50	R\$ -	197,30	197,30
STHEFANY FIGUEIRA DINIZ	3	511,00	R\$ -	175,96	175,96
TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN	3	338,51	-	130,87	130,87
VERIDIANA SENA DERACO	1	550,00	-	32,24	32,24
VIVIANE ISAURA TOSTA	6	1.004,28	-	320,32	320,32
WILLIAM MARQUES	3	500,00	-	101,01	101,01
Total de clientes atendidos: 55					

Valores por Drogaria:

Prado & Prado Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda
Organização Farmacêutica Barbosa

R\$ 5.513,28
R\$ 8.539,60

RECEBEMOS DE PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 5.513,28 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.001.785
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA

R24, 669
CENTRO - 14790-000
GUAIRA - SP Fone/Fax: 1733311503

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.785
Série 001
Folha 1/4



CHAVE DE ACESSO

3524 0929 4618 9000 0110 5500 1000 0017 8510 0111 1394

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

135242125674645 - 23/09/2024 18:14:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM FISCAL - ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

322061501116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.461.890/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

23/09/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1733327000

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 23/09/2024
Valor R\$ 5.513,28

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
78,90	14,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.462,89
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	1.949,63	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	5.513,28

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

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
4041	BENICAR 20MG C/30 COMP	30049079	0500	5929	CX	1,0000	80,4000	80,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43444	FRA PAMPERS PCARE RN 20	96190000	0500	5929	UN	1,0000	26,0000	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19214	HYTOS PLUS XPE 100ML (UNIO)	30049039	0500	5929	UND	1,0000	29,9000	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:419822001 emit:29.461.890/0001-10 em 08/2024 [3524 0829 4618 9000 0110 5900 1419 8220 0101 1765 1478]
NFe Ref.: série:1 número:419822001 emit:29.461.890/0001-10 em 08/2024 [3524 0829 4618 9000 0110 5900 1419 8220 0101 2720 3117]
NFe Ref.: série:1 número:419822001 emit:29.461.890/0001-10 em 08/2024 [3524 0829 4618 9000 0110 5900 1419 8220 0101 3128 8350]
NFe Ref.: série:1 número:419822001 emit:29.461.890/0001-10 em 08/2024 [3524 0829 4618 9000 0110 5900 1419 8220 0101 4187 8045]
NFe Ref.: série:1 número:419822001 emit:29.461.890/0001-10 em 08/2024 [3524 0829 4618 9000 0110 5900 1419 8220 0101 5....
Inf. Contribuinte:
NF VINCULADA A NFC-E
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 0,00 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 0,01 DO ART.23 DA LEI COMPLEMENTAR 123
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006). NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI
INDEFINIDO
(Data, Mod, Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (23/08/2024, 59, 001419822) NF: 1011, 1012, 1013, 1014, 1015, 1017, 1018, 1019, 1023, 1024, 1025, 1027
(24/08/2024, 59, 001419822) NF: 1032, 1036
(26/08/2024, 59, 001419822) NF: 1051, 1054, 1055, 1056, 1059
(27/08/2024, 59, 001419822) NF: 1069, 1071, 1072, 1082, 1084, 1088
(28/08/2024, 59, 001419822) NF: 1089, 1091, 1097, 1109
(29/08/2024, 59, 001419822) NF: 1126
(30/08/2024, 59, 001419822) NF: 1133
(31/08/2024, 59, 001419822) NF: 1148, 1156, 1157
(02/09/2024, 59, 001419822) NF: 1158, 1159, 1162, 1173, 1178, 1180
(03/09/2024, 59, 001419822) NF: 1184, 1185, 1186, 1193, 1203, 1211, 1213, 1215
(04/09/2024, 59, 001419822) NF: 1224, 1227
(05/09/2024, 59, 001419822) NF: 1230, 1231, 1232, 1235
(06/09/2024, 59, 001419822) NF: 1237, 1239, 1240, 1243
(09/09/2024, 59, 001419822) NF: 1266, 1269
(10/09/2024, 59, 001419822) NF: 1285
(11/09/2024, 59, 001419822) NF: 1294, 1309, 1311, 1312
(12/09/2024, 59, 001419822) NF: 1321, 1322, 1326, 1327, 1334, 1339
(13/09/2024, 59, 001419822) NF: 1344, 1346
(14/09/2024, 59, 001419822) NF: 1348, 1350, 1351, 1361
(18/09/2024, 59, 001466172) NF: 3, 7, 10, 12, 14, 15, 16, 17
(19/09/2024, 59, 001466172) NF: 28, 29, 30
(20/09/2024, 59, 001466172) NF: 40, 48 Email do Destinatário: FINANCIERO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

J54

PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA

R24, 669
CENTRO - 14790-000
GUAIRA - SP Fone/Fax: 1733311503

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.785
Série 001
Folha 4/4



CHAVE DE ACESSO

3524 0929 4618 9000 0110 5500 1000 0017 8510 0111 1394

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

135242125674645 - 23/09/2024 18:14:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM FISCAL - ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

322061501116

29.461.890/0001-10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Table with columns: CÓDIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO, NCM/SH, O/CST, CFOP, UN, QUANT, VALOR UNIT, VALOR TOTAL, B.CALC ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQ. ICMS, ALIQ. IPI. Contains multiple rows of product data.


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

CONFERE COM ORIGINAL

Handwritten signature

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 23/09/2024 VALOR TOTAL: 8539,6 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

NF-e
Nº. 8939
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		
Identificação do Emitente organizacao farmaceutica barbosa lt RUA 12, 509 CENTRO Guaira SP 14790000 1733312109		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 8939 SÉRIE: 1 PÁGINA: 1 / 9	 CHAVE DE ACESSO 3524 0948 3393 9400 0133 5500 1000 0089 3919 6861 6832 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/nortal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242121828250 23/09/2024 12:10:46
NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 48339394000133	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CPF / CNPJ 48341283000161	DATA DA EMISSÃO 23/09/2024
ENDERECO RUA 24, 872		BAIRRO J.PAULISTA	CEP 14790-000
MUNICÍPIO Guaira	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
FATURA / DUPLICATA			HORA DA SAÍDA 12:10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 11201,11
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 2661,51	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 8539,60

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDERECO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Quantidade	Descrição	Código	Valor Unit.	Valor Total	Valor Unit. ST	Valor Total ST	Valor Unit. ICMS	Valor Total ICMS	Valor Unit. ICMS ST	Valor Total ICMS ST	Valor Unit. ICMS Subst.	Valor Total ICMS Subst.	Valor Unit. IPI	Valor Total IPI
34584	P NEXIUM 40MG C/28 COMP	30049069	400	5.949	UND	1	397,62	397,62	207,82	189,80	0,00	0,00	0,00	0,00
107094	O CONDRES ULTRA cx 90 cap	21069030	400	5.949	UND	2	270,51	270,51	41,06	499,96	0,00	0,00	0,00	0,00
107370	O BENICAR TRIPLO 40+25+10MG	30049099	400	5.949	UND	1	191,67	191,67	32,77	158,90	0,00	0,00	0,00	0,00
28180	P NEXIUM IV C/10 AMP	30049069	400	5.949	CX	1	947,11	947,11	548,74	398,37	0,00	0,00	0,00	0,00
110282	P EDISTRIDE 10mg cx 30 comp rev	30049059	400	5.949	UND	1	230,94	230,94	39,28	191,66	0,00	0,00	0,00	0,00
111042	O HIDRATANTE SKALA LEITE VEGETAL	33049910	400	5.949	UND	1	9,50	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00
23869	N ABRILAR XPE 100ML	30049099	400	5.949	FR	1	47,06	47,06	9,41	37,65	0,00	0,00	0,00	0,00
111635	O KIT INF TA LA LAMINON SH+CO	23061000	400	5.949	UND	1	34,00	19,90	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00
116196	O CR DE PENTEAR 1KG SALON LINE MELAO	33059000	400	5.949	UND	1	34,10	34,10	0,00	34,10	0,00	0,00	0,00	0,00
106820	O SORO FISIOLÓGICO 500ML	25010090	400	5.949	UND	2	7,18	7,18	0,00	14,36	0,00	0,00	0,00	0,00
115963	O GELATINA SALON LINE TODECACHO	33059000	400	5.949	UND	1	22,00	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35629	O DESOD HERBISSIMO 55G	33072090	400	5.949	UND	1	6,00	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00
111713	O EXTRATO DE PRÓPOLIS AQUOSO	30049059	400	5.949	UND	1	16,00	16,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109421	O pompom sab	34011190	400	5.949	UND	1	4,00	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00
108827	P AZITROPHAR 600mg po sus or fr 15ml + ser dos	30042029	400	5.949	UND	2	34,89	34,89	13,96	55,82	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal impressa ref. aos documentos: Cupons fiscais eletrônicos (SAT): Equip. 001254798: 3878 Equip. 001254686: 6724, 3879, 3880, 3881 Equip. 001400507: 2061, 2062, 3891 Equip. 001190720: 6056, 3892, 3894, 3897, 6057, 3908, 3910, 3911, 6061, 3920, 3921, 3924, 3925, 3942, 6067, 3947, 2071, 2072, 3954, 6074, 6075, 6076, 6077, 2088, 2089, 3968, 3969, 3970, 3979, 3980, 3986, 2129, 3998, 4013, 4015, 4018, 4026, 4030, 4035, 6741, 4039, 2162, 6093, 6749, 4056, 2172, 2177, 4078, 6764, 6102, 4080.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

JSB

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 8939

SÉRIE 1

Identificação do Emitente
organizacao farmaceutica barbosa lt
RUA 12, 509
CENTRO
Guaira
SP 14790000
1733312109

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO

3524 0948 3393 9400 0133 5500 1000 0089 3919 6861 6832

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242121828250 23/09/2024 12:10:46

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
Nº 8939
SÉRIE: 1
PÁGINA: 2 / 9

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL

322001892113

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

48339394000133

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Quantidade	Descrição	Código	Valor Unitário	Valor Total	Imposto	Imposto	Imposto	Imposto	Imposto	Imposto	Imposto	Imposto	Imposto	Imposto	Imposto	Imposto	Imposto	Imposto	Imposto
3602	P PURAN T4 100MG C/30	30043981	400	5.949	CX	1	16,92	16,92	3,38	13,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38622	O TINTURA NUTRISSE 70	33059000	400	5.949	UND	1	18,90	18,90	0,00	18,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
116131	O seringa 3ml +agulha	30049059	400	5.949	UND	1	3,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1965	P CELESTONE SOLUSPAN INJ 1X1ML	30049059	400	5.949	UND	1	32,21	32,21	6,44	25,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100771	O DESOD. GIOVANNA BABY BLUE ROLL-ON	33072010	400	5.949	UND	1	7,00	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
115974	O SL CR PENT 1KG KIDS CACH BRILHANTES	33059000	400	5.949	UND	1	38,00	38,00	0,00	38,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13494	N ECOS XPE 120ML (UNIQ)	30041011	400	5.949	UND	1	31,10	31,10	4,66	26,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101833	O NINHO 1+ 800G	19011010	400	5.949	UND	1	48,00	48,00	3,36	44,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110504	P RINOSORO ALTO VOLUME 30 sachets+fr	30049099	400	5.949	UND	1	94,98	94,98	14,25	80,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
113829	P CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150mg cx 30 Lote 2400186 Qtd: 1 Valid: 30/01/2026	30049039	400	5.949	UND	1	125,69	125,69	76,69	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43525	P SINOT CLAV 400MG+57+5ML Lote 859788 Qtd: 1 Valid: 01/06/2025	30041012	400	5.949	UND	1	82,92	82,92	0,00	82,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100521	P CETOPROFENO 20MG SOL OR FR GTS 20ML	30049029	400	5.949	CX	1	19,44	20,01	0,00	20,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
115060	N FRALDA BABYSEC SHORTINHO HIPER XG	96190000	400	5.949	UND	1	73,00	73,00	0,00	73,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
114568	O 15-02860 KIT PROMO TRA LA LA	33051000	400	5.949	UND	1	39,76	39,76	0,00	39,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109497	O MENTOS UP2U SEM AÇÚCAR	21069050	400	5.949	UND	1	12,36	12,36	6,69	5,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
115511	N BMOSEC 2 mg com ct bl al plas trans x 12	30049062	400	5.949	UND	1	12,18	12,18	2,44	9,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
108044	P AMOXICILINA+CLAVULANATO DE Lote DFD1473A Qtd: 1 Valid: 31/03/2025	30041012	400	5.949	UND	1	96,65	96,65	57,99	38,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
113368	O NEURALGEX DIP 1G COMP IBL X 10	30049069	400	5.949	UND	1	22,00	16,29	3,26	13,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35926	O SORO FISIOLÓGICO ARBARETO 500ML	25010090	400	5.949	UND	1	6,50	6,50	0,65	5,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101833	O NINHO 1+ 800G	19011010	400	5.949	UND	1	48,00	48,00	4,80	43,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
115646	O APIARIOS BONADIO - EXTRATO DE	30049059	400	5.949	UND	1	26,00	26,00	2,60	23,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
111072	O RIVOTRIL 0,25mg cx 30 comp Lote R1025R01 Qtd: 2 Valid: 30/04/2026	30049069	400	5.949	UND	2	10,11	9,82	3,92	15,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100074	P CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG CX Lote 4B7897 Qtd: 1 Valid: 30/04/2026	30049099	400	5.949	UND	1	127,16	127,16	29,16	98,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103137	P CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG CX 30 Lote 41650275 Qtd: 1 Valid: 29/08/2024	30049099	400	5.949	UND	1	60,50	60,50	24,20	36,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109214	O TOALHA UMED PRIMEIRO BABY PREMIUM	34011190	400	5.949	UND	2	18,00	18,00	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101833	O NINHO 1+ 800G	19011010	400	5.949	UND	2	48,00	48,00	16,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
114904	O VITAO DISNEY S GLUTEN COOKIES	19053100	400	5.949	UND	2	7,00	7,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
111539	O SH TRALALALA CACHOS 480ML	33051000	400	5.949	UND	1	17,00	17,00	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
108677	O BIS OREO XTRA	19053200	400	5.949	UND	1	3,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101366	O ABS SEMPRE LIVRE ADAPT C/ ABAS	96190000	400	5.949	UND	1	4,40	4,40	0,00	4,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101367	O ABS NOT INTIMUS GEL	96190000	400	5.949	UND	1	9,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35872	O CREME DE PENTEAR SEDA CACHOS	33059000	400	5.949	UND	1	11,50	11,50	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109177	O seda cachos definidos	33051000	400	5.949	UND	1	27,00	27,00	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
108789	O HID DES CORPORAL PAIXAO TENTADORA	33072090	400	5.949	UND	1	13,00	13,00	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101097	O DESOD. GIOVANNA BABY LILAC	33072010	400	5.949	UND	1	16,00	16,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
Equip. 001254798: 3878
Equip. 001254686: 6724, 3879, 3880, 3881
Equip. 001400507: 2061, 2062, 3891
Equip. 001190720: 6056, 3892, 3894, 3897, 6057, 3908, 3910, 3911, 6061, 3920, 3921, 3924, 3925, 3942, 6067,
3947, 2071, 2072, 3954, 6074, 6075, 6076, 6077, 2088, 2089, 3968, 3969, 3970, 3979, 3980, 3986, 2129, 3998,
4013, 4015, 4018, 4026, 4030, 4035, 6741, 4039, 2162, 6093, 6749, 4056, 2172, 2177, 4078, 6764, 6102, 4080.

RESERVADO AO FISCO

J59

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº. 8939 SÉRIE 1

Identificação do Emitente organizacao farmaceutica barbosa lt RUA 12, 509 CENTRO Guaira SP 14790000 1733312109

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 8939 SÉRIE: 1 PÁGINA: 3 / 9



CHAVE DE ACESSO 3524 0948 3393 9400 0133 5500 1000 0089 3919 6861 6832 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/nortal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242121828250 23/09/2024 12:10:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113 INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 48339394000133

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Table with columns: Item No., Status (P/O/N), Description, Code, Qty, Price, Tax, Total, etc. Lists various pharmaceutical products like Pantoprazol, Zart, Inalador, etc.

CÁLCULO DO ISSQN

Table with columns: INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos: Cupons fiscais eletrônicos (SAT): Equip. 001254798: 3878 Equip. 001254686: 6724, 3879, 3880, 3881 Equip. 001400507: 2061, 2062, 3891 Equip. 001190720: 6056, 3892, 3894, 3897, 6057, 3908, 3910, 3911, 6061, 3920, 3921, 3924, 3925, 3942, 6067, 3947, 2071, 2072, 3954, 6074, 6075, 6076, 6077, 2088, 2089, 3968, 3969, 3970, 3979, 3980, 3986, 2129, 3998, 4013, 4015, 4018, 4026, 4030, 4035, 6741, 4039, 2162, 6093, 6749, 4056, 2172, 2177, 4078, 6764, 6102, 4080.

RESERVADO AO FISCO

J60

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 8939
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
organizacao farmaceutica barbosa It
RUA 12, 509
CENTRO
Guaira
SP 14790000
1733312109

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 8939
SÉRIE: 1
PÁGINA: 4 / 9

CHAVE DE ACESSO
3524 0948 3393 9400 0133 5500 1000 0089 3919 6861 6832
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
135242121828250 23/09/2024 12:10:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113
INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ 48339394000133

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

NUM	DESC	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	TIPO	CODIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
110554	O HELIODERM PROTETOR SOLAR FPS 70 OIL Lote 0000215225 Qtd: 1 Valid: 27/08/2025	23061000	400	5,949	UND	1	45,00	45,00	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00
115144	O SERUM VC-10	33049990	400	5,949	UND	1	59,00	59,00	0,00	59,00	0,00	0,00	0,00
107080	O VEET CERA FRIA CORP DELIC C/12UN	33079000	400	5,949	UND	1	33,00	33,00	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00
27124	N NISTATINA+OXIDO ZINCO PDA 60G	30049099	400	5,949	TB	1	32,20	32,20	22,20	10,00	0,00	0,00	0,00
32887	P ALPRAZOLAM 1MG C/30 COMP Lote 3E1767 Qtd: 1 Valid: 30/10/2024	30049064	400	5,949	UND	1	30,87	30,87	9,26	21,61	0,00	0,00	0,00
33231	P ALPRAZOLAM 0,5MG C/30 COMP Lote 312531 Qtd: 1 Valid: 30/11/2024	30049064	400	5,949	UND	1	15,75	15,75	4,73	11,02	0,00	0,00	0,00
100915	P BENICAR ANLO 40+5MG CX 30 COMP REV	30049079	400	5,949	UND	1	101,25	101,25	6,47	94,78	0,00	0,00	0,00
111665	N DORFLEX ICY HOT cx 5 ades grand (10cm x	30051010	400	5,949	UND	1	38,23	38,23	21,23	17,00	0,00	0,00	0,00
115007	O shampoo eudora cauterização dos fios 250ml	33051000	400	5,949	UND	1	48,99	48,99	0,00	48,99	0,00	0,00	0,00
112448	O TOALHA UMED BEBE FOFINHO PLUS	34011190	400	5,949	UND	2	8,90	8,90	0,00	17,80	0,00	0,00	0,00
113750	O MASC SIAGE CAP CAUTERIZACAO DOS LIS	33059000	400	5,949	UND	1	77,00	77,00	0,00	77,00	0,00	0,00	0,00
100350	P XARELTO 20MG CX 14 COMP REV	30049079	400	5,949	UND	1	190,33	190,33	19,03	171,30	0,00	0,00	0,00
102546	P GAZIA 40MG CX 14 COMP REV	30049069	400	5,949	UND	1	36,04	36,04	0,00	36,04	0,00	0,00	0,00
112831	O EXTRATO AQUOSO DE PROPOLIS 30ML	04090000	400	5,949	UND	1	17,00	17,00	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00
105834	P PREDNISOLONA EURO GEN 20MG C/10 CPR	30049099	400	5,949	UND	1	22,78	22,78	4,56	18,22	0,00	0,00	0,00
27552	N TYLENOL SINUS CX C/24 COMP	30049045	400	5,949	CX	1	23,77	23,77	4,75	19,02	0,00	0,00	0,00
20092	P SUMAX 25MG C/04	30049079	400	5,949	CX	1	32,46	32,46	6,49	25,97	0,00	0,00	0,00
104731	N NEOSORO sol nasal adu fr 30ml	30049099	400	5,949	UND	3	12,07	12,07	26,22	9,99	0,00	0,00	0,00
107568	O DES ABOVE AER FEM WOMEN SPORT	33072010	400	5,949	UND	1	10,00	7,99	0,00	7,99	0,00	0,00	0,00
101589	O TINTURA COR & TON 3,0	33059000	400	5,949	UND	1	12,90	11,50	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00
112448	O TOALHA UMED BEBE FOFINHO PLUS	34011190	400	5,949	UND	1	8,90	8,90	0,00	8,90	0,00	0,00	0,00
114266	O KIT SH DOVE RECONSTRUCAO +	33051000	400	5,949	UND	1	27,00	21,90	0,00	21,90	0,00	0,00	0,00
113057	N ALLEGRA PEDIATRICO 6mg/ml sus or fr	30049069	400	5,949	UND	1	38,81	38,81	7,76	31,05	0,00	0,00	0,00
106711	O ALICATE CUT.MUNDIAL PROF INOX	82142000	400	5,949	UND	1	48,00	48,00	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00
34847	O ALICATE CUTICULA MUNDIAL	82142000	400	5,949	UND	1	22,00	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00
115635	N RESFENOL C/5	30039055	400	5,949	UND	2	8,66	8,66	0,00	17,32	0,00	0,00	0,00
115968	O PAPEL HIG PERSONAL VIP FOL DUP 20M	48181000	400	5,949	UND	1	19,90	19,90	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00
102459	P FOSTAIR DPI PO PARA INALACAO 120	30043290	400	5,949	UND	1	205,68	205,68	91,98	113,70	0,00	0,00	0,00
28827	P ESPIRONOLACTONA 100MG C/30	30043220	400	5,949	CX	1	61,75	61,75	18,53	43,22	0,00	0,00	0,00
112448	O TOALHA UMED BEBE FOFINHO PLUS	34011190	400	5,949	UND	1	8,90	8,90	0,00	8,90	0,00	0,00	0,00
114265	O KIT SH DOVE NUTRICA0 350ML+ COND	33051000	400	5,949	UND	1	27,00	21,90	0,00	21,90	0,00	0,00	0,00
35047	O CREME YAMASTEROL C/BRABOSA 200	33059000	400	5,949	UND	1	8,00	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00
101125	O LOÇAO HIDRATANTE NIVEA SOFT MILK	33049910	400	5,949	UND	1	19,00	19,00	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00
111306	O DESODORANTE OLD SPICE VIP	33072010	400	5,949	UND	1	19,60	19,60	3,60	16,00	0,00	0,00	0,00
1262	O ENXOFRE SAB GRANADO 90GR	34011190	400	5,949	UND	1	9,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00
115943	O ISACARE BOTANIC PENTE PLASTICO CABO	96151100	400	5,949	UND	1	2,50	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00
12170	O PROPOLIS SF MEL/MENTA/GENGIBRE	21069090	400	5,949	FR	1	18,54	18,54	2,54	16,00	0,00	0,00	0,00
101154	O CR. DEP. CORPORAL NEORLY ALOE VERA	33079000	400	5,949	UND	1	33,00	33,00	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00
107628	P DESOGESTREL 0,075mg cx 84 comp rev	30043939	400	5,949	UND	1	63,87	63,87	53,87	10,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal impressa ref. aos documentos: Cupons fiscais eletrônicos (SAT): Equip. 001254798: 3878 Equip. 001254686: 6724, 3879, 3880, 3881 Equip. 001400507: 2061, 2062, 3891 Equip. 001190720: 6056, 3892, 3894, 3897, 6057, 3908, 3910, 3911, 6061, 3920, 3921, 3924, 3925, 3942, 6067, 3947, 2071, 2072, 3954, 6074, 6075, 6076, 6077, 2088, 2089, 3968, 3969, 3970, 3979, 3980, 3986, 2129, 3998, 4013, 4015, 4018, 4026, 4030, 4035, 6741, 4039, 2162, 6093, 6749, 4056, 2172, 2177, 4078, 6764, 6102, 4080.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

361

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº. 8939
 SÉRIE 1

Identificação do Emitente
 organizacao farmaceutica barbosa
 lt
 RUA 12, 509
 CENTRO
 Guaira
 SP 14790000
 1733312109

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 8939
 SÉRIE: 1
 PÁGINA: 5 / 9



CHAVE DE ACESSO

3524 0948 3393 9400 0133 5500 1000 0089 3919 6861 6832

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242121828250 23/09/2024 12:10:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 322001892113

INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO

CNPJ

48339394000133

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

NUM. PROD.	COD. PROD.	DESCRIÇÃO	QTD.	UNID.	VAL. UNID.	VAL. TOT.	ICMS	PIS/PASEP	Cofins	INSS	Outros	Total		
32442	N	MAL DEXCLOR+BETAMETASONA 120ML	30039083	400	5,949	UND	1	15,79	15,79	0,00	15,79	0,00	0,00	0,00
35926	O	SORO FISIOLÓGICO ARBARETO 500ML	25010090	400	5,949	UND	2	6,50	6,50	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00
100739	P	LEVOFLOXACINO 500MG CX 10 COMP REV Lote A163002/23 Qtd: 1 Valid: 10/10/2025	30049099	400	5,949	UND	1	167,83	167,83	116,13	51,70	0,00	0,00	0,00
101589	O	TINTURA COR & TON 3,0	33059000	400	5,949	UND	2	12,90	11,80	0,00	23,60	0,00	0,00	0,00
113541	O	SABONETE BEM BASICO AMENDOAS 80G	34012010	400	5,949	UND	5	5,00	5,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00
107569	O	DES ABOVE AER MEN COUNTRY 150ML*	33072010	400	5,949	UND	2	10,00	10,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00
110352	O	ENXAGUATÓRIO BUCAL BOB ESPONJA	23061000	400	5,949	UND	2	12,00	12,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00
106470	O	SH ELSEVE HYDRA DETOX ANTI OLEOS	33051000	400	5,949	UND	1	26,00	26,00	0,00	26,00	0,00	0,00	0,00
14119	N	DORFLEX C/10 (HMR)	30049039	400	5,949	CX	1	11,20	11,20	1,20	10,00	0,00	0,00	0,00
102699	P	SUMAPRO 500+50MG CX 2 COMP REV	30049024	400	5,949	UND	1	43,04	46,07	10,14	35,93	0,00	0,00	0,00
102951	N	MUCOFAN 20mg/ml xpe fr x 100ml	30049057	400	5,949	UND	1	19,02	19,02	3,80	15,22	0,00	0,00	0,00
35926	O	SORO FISIOLÓGICO ARBARETO 500ML	25010090	400	5,949	UND	1	6,50	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00
27134	P	PANTOPRAZOL 40MG C/14 COMP	30049099	400	5,949	CX	1	31,52	31,52	17,52	14,00	0,00	0,00	0,00
101833	O	NINHO 1+ 800G	19011010	400	5,949	UND	1	48,00	48,00	6,00	42,00	0,00	0,00	0,00
113705	O	REPELENTE OAZ BOB ESPONJA 100ML	38089199	400	5,949	UND	1	26,50	26,50	0,00	26,50	0,00	0,00	0,00
113980	O	OAZ PROTETOR SOLAR BABY SHARK	33049990	400	5,949	UND	1	38,00	38,00	0,00	38,00	0,00	0,00	0,00
109107	P	FORXIGA 10MG 30CPR	30049059	400	5,949	UND	1	230,96	230,96	41,96	189,00	0,00	0,00	0,00
42288	P	ZART 50MG C/30 COMP	30049069	400	5,949	UND	1	14,00	14,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00
103137	P	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG CX 30 Lote 41650308 Qtd: 1 Valid: 30/07/2025	30049099	400	5,949	UND	1	60,50	60,50	24,20	36,30	0,00	0,00	0,00
100915	P	BENICAR ANLO 40+5MG CX 30 COMP REV	30049079	400	5,949	UND	1	101,25	101,25	5,11	96,14	0,00	0,00	0,00
14119	N	DORFLEX C/10 (HMR)	30049039	400	5,949	CX	1	11,20	11,20	1,20	10,00	0,00	0,00	0,00
104122	O	ALGODAO APOLO DISC70G C ZIPLOCK	56012110	400	5,949	UND	1	12,00	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00
106125	O	Lavitán C.D.Z.S.E. Mais Imunidade	21069030	400	5,949	UND	1	62,70	62,70	0,00	62,70	0,00	0,00	0,00
113368	O	NEVRALGEX DIP 1G COMP IBL X 10	30049069	400	5,949	UND	1	22,00	24,36	0,00	24,36	0,00	0,00	0,00
42996	N	SAL DE FRUTA ENO 2SACHES LAR	30049029	400	5,949	UND	2	4,60	4,60	0,00	9,20	0,00	0,00	0,00
25858	N	DIPIRONA 500MG	30039079	400	5,949	UND	1	6,40	6,40	0,00	6,40	0,00	0,00	0,00
104552	O	NESTONUTRI PO 800GR-DEMAIS PROD	19011010	400	5,949	UND	1	48,90	48,90	0,00	48,90	0,00	0,00	0,00
27552	N	TYLENOL SINUS CX C/24 COMP	30049045	400	5,949	CX	1	23,77	23,77	4,75	19,02	0,00	0,00	0,00
23785	N	FLUMUCIL XPE AD 120ML	30039099	400	5,949	FR	1	46,50	46,50	9,30	37,20	0,00	0,00	0,00
102741	N	DOMPERIDONA 10 MG COM CT BL AL PLAS	30049069	400	5,949	UND	1	43,87	43,87	8,77	35,10	0,00	0,00	0,00
104731	N	NEOSORO sol nasal adu fr 30ml	30049099	400	5,949	UND	3	12,07	12,07	26,22	9,99	0,00	0,00	0,00
25858	N	DIPIRONA 500MG	30039079	400	5,949	UND	2	6,40	6,40	2,80	10,00	0,00	0,00	0,00
111661	O	OMEGA 3 1000MG C/120 CAPS	21069030	400	5,949	UND	1	41,00	41,00	4,10	36,90	0,00	0,00	0,00
112886	O	SUPRA ZINCO QUELATO 29,59MG 60CAPS	30049099	400	5,949	UND	1	31,25	31,25	3,13	28,12	0,00	0,00	0,00
115764	U	POMADA SUPER BLACK 50 ERVAS 15 .	33072090	400	5,949	UND	1	10,30	10,00	1,00	9,00	0,00	0,00	0,00
33306	N	ACET HIDROCORTISO 10MG CR 20G	30043290	400	5,949	UND	1	16,26	16,26	3,25	13,01	0,00	0,00	0,00
115043	U	ESM IMPALA ANA CASTELA ESTRELA DO	33043000	400	5,949	UND	1	5,50	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00
108729	O	dailus	33043000	400	5,949	UND	1	10,00	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00
112361	O	wafer recheio e cobertura chocolate ...	19053200	400	5,949	UND	1	3,50	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00
25605	P	BENICAR 20MG C/30 COMP	30049079	400	5,949	CX	1	80,40	80,40	10,40	70,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
 Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
 Equip. 001254798: 3878
 Equip. 001254686: 6724, 3879, 3880, 3881
 Equip. 001400507: 2061, 2062, 3891
 Equip. 001190720: 6056, 3892, 3894, 3897, 6057, 3908, 3910, 3911, 6061, 3920, 3921, 3924, 3925, 3942, 6067,
 3947, 2071, 2072, 3954, 6074, 6075, 6076, 6077, 2088, 2089, 3968, 3969, 3970, 3979, 3980, 3986, 2129, 3998,
 4013, 4015, 4018, 4026, 4030, 4035, 6741, 4039, 2162, 6093, 6749, 4056, 2172, 2177, 4078, 6764, 6102, 4080.

RESERVADO AO FISCO

162

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 8939
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
organizacao farmaceutica barbosa lt
RUA 12, 509
CENTRO
Guaira
SP 14790000
1733312109

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0 - ENTRADA
1 - SAIDA 1
Nº 8939
SÉRIE: 1
PÁGINA: 6 / 9

CHAVE DE ACESSO

3524 0948 3393 9400 0133 5500 1000 0089 3919 6861 6832

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242121828250 23/09/2024 12:10:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL
322001892113

INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO

CNPJ
48339394000133

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Quantidade	Código	Descrição	CNPJ	Valor	Unid.	Quantidade	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
116290	O	oleo muriel 150ml	33072010	400	5.949	UND	1	15,50	15,50	0,00	15,50	0,00
100780	O	CREME GIOVANNA BABY CANDY	33052000	400	5.949	UND	1	19,00	19,00	0,00	19,00	0,00
108352	O	COCA COLA LATA 350ML	22021000	400	5.949	UND	1	3,50	3,50	0,00	3,50	0,00
109431	P	NIMESULIDA 100mg cx 12 comp	30049079	400	5.949	UND	1	15,15	15,15	7,57	7,58	0,00
113646	O	BAN BRASIL NUTS BAR CAST CHOC 25G	20081900	400	5.949	UND	1	5,50	5,50	0,00	5,50	0,00
15058	N	DIPIRON 500MG C/50X04 (MEDQUIM	30049099	400	5.949	CX	1	6,17	6,17	1,17	5,00	0,00
104420	O	BEPANTOL BABY 30G 15% OFF-DEMAIS	33049990	400	5.949	UND	1	23,00	23,00	2,30	20,70	0,00
104949	O	TERMOMETRO DIGITAL G-TECH MOD	90251990	400	5.949	UND	1	17,50	17,50	0,00	17,50	0,00
112592	O	ALCOOL 70% 30ML ALMOT RIOQ	30049099	400	5.949	UND	1	3,00	3,00	0,00	3,00	0,00
109182	N	BILASTINA 20mg cx 15 comp	30049047	400	5.949	UND	1	45,79	45,79	18,32	27,47	0,00
4650	N	BETNOVATE CR 30GR (GLAXO)	30043290	400	5.949	TB	1	55,80	55,80	12,28	43,52	0,00
115685	N	CLORIDRATO DE FEXOENADINA 120mg cx	30049069	400	5.949	UND	1	56,66	56,66	28,33	28,33	0,00
7391	N	DIGESTINA GTS 20ML (UNIQ)	30049045	400	5.949	UND	1	22,58	22,58	6,77	15,81	0,00
102896	N	ENTEROGERMINA PLUS 4BCFU/5ML X 5	21069030	400	5.949	UND	1	68,77	68,77	15,13	53,64	0,00
100682	P	OTOCIRIAX SUS.OTO 5ML Lote 222332 Qtd: 1 Valid: 30/09/2024	30042099	400	5.949	UND	1	50,93	50,93	10,19	40,74	0,00
32402	N	CLOR AMBROXOL XPÊ PED 120ML	30039049	400	5.949	UND	1	22,79	22,79	0,00	22,79	0,00
113781	N	MAL	30049099	400	5.949	UND	1	22,81	9,99	0,00	9,99	0,00
116111	N	MECOBE 1mg cx 30 comp	30045090	400	5.949	UND	1	49,19	49,19	9,84	39,35	0,00
113630	O	ESCOVA ESCOBEL PATA PATA	96032900	400	5.949	UND	5	2,00	2,00	0,00	10,00	0,00
106403	O	GEL FIXADOR NY LOOKS 4 FIXACAO	33059000	400	5.949	UND	1	9,00	9,00	0,00	9,00	0,00
43096	P	ACETONIDO ALGEST-ENAT ESTR INJ	30066000	400	5.949	UN	1	16,62	16,62	0,00	16,62	0,00
104806	P	MAXIFLOX-D COL 5ML-SIMILAR Lote 0050011486 Qtd: 1 Valid: 30/03/2026	30049069	400	5.949	UND	1	46,62	46,62	9,32	37,30	0,00
102168	O	nexcare protetor ocular adulto	30051090	400	5.949	UND	1	32,00	32,00	0,00	32,00	0,00
14120	N	DORFLEX C/30 (HMR)	30049039	400	5.949	CX	1	15,39	15,39	1,39	14,00	0,00
100052	P	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CX 30 COMP	30039089	400	5.949	CX	1	6,29	6,29	2,29	4,00	0,00
112448	O	TOALHA UMED BEBE FOFINHO PLUS	34011190	400	5.949	UND	1	8,90	8,90	0,00	8,90	0,00
113881	O	FRALDA VITALIDADE PREMIUM ECON	96190000	400	5.949	UND	1	58,00	49,90	0,00	49,90	0,00
107370	O	BENICAR TRIPLO 40+25+10MG	30049099	400	5.949	UND	1	191,67	191,67	13,67	178,00	0,00
105493	N	SALONPAS ADESIVO GRANDE	30049024	400	5.949	UND	2	17,73	17,73	0,00	35,46	0,00
102684	O	ONETOUCH SELECT SIMP T REAG C 50	30049059	400	5.949	UND	1	108,80	108,80	26,80	82,00	0,00
103945	N	DORFLEX ICY HOT spray 118ml	30049099	400	5.949	UND	1	56,30	56,30	16,30	40,00	0,00
108443	O	CHUPETA 6 FUROS REDONDA 01-960 RS	39269040	400	5.949	UND	1	10,50	10,50	0,00	10,50	0,00
116216	O	TOALHA UMEDECIDA TURMA DO	34011190	400	5.949	UND	1	8,25	8,25	0,00	8,25	0,00
108036	O	FRALDA BABYSEC ULTRA HIPER G 1X64UN	96190000	400	5.949	UND	1	73,00	73,00	0,00	73,00	0,00
108297	O	FRALDA BABYSEC ULTRA SEC XG 32 UN	96190000	400	5.949	UND	1	36,99	36,99	0,00	36,99	0,00
104172	N	GUTTALAX 7,5 MG/ML 30 ML-REFERENCIA	30049069	400	5.949	UND	1	35,01	35,01	7,70	27,31	0,00
100201	P	LOSARTANA POTASSICA 50MG CX 30	30049069	400	5.949	UND	1	24,37	24,37	18,37	6,00	0,00
115422	O	SAB INF POMPOM OLEO DE AMENDOAS	34011190	400	5.949	UND	1	3,50	3,50	0,00	3,50	0,00
101764	O	LUMINOUS WHITE BRILLIANT	33061000	400	5.949	UND	1	87,55	87,55	0,00	87,55	0,00
41152	O	TRIDENT MENTA C/S	21069050	400	5.949	UND	1	2,58	2,58	0,00	2,58	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
Equip. 001254798: 3878
Equip. 001254686: 6724, 3879, 3880, 3881
Equip. 001400507: 2061, 2062, 3891
Equip. 001190720: 6056, 3892, 3894, 3897, 6057, 3908, 3910, 3911, 6061, 3920, 3921, 3924, 3925, 3942, 6067,
3947, 2071, 2072, 3954, 6074, 6075, 6076, 6077, 2088, 2089, 3968, 3969, 3970, 3979, 3980, 3986, 2129, 3998,
4013, 4015, 4018, 4026, 4030, 4035, 6741, 4039, 2162, 6093, 6749, 4056, 2172, 2177, 4078, 6764, 6102, 4080.

RESERVADO AO FISCO

J63

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt **OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.**
EMISSÃO: 23/09/2024 **VALOR TOTAL:** 8539,6 **DESTINATÁRIO:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

DATA DE RECEBIMENTO: _____ **IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:** _____

NF-e
Nº: 8939
SÉRIE 1

Identificação do Emitente organizacao farmaceutica barbosa lt RUA 12, 509 CENTRO Guaira SP 14790000 1733312109	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA	
		Nº 8939 SÉRIE: 1 PÁGINA: 7/9	

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 48339394000133	
---	-------------------------------------	-------------------------------	--

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Item	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total	ICMS	PIS	COFINS	Descontos	Valor Líq.	Valor Bruto	Valor ICMS	Valor PIS	Valor COFINS					
109643	O	SAB NIVEA ORQUIDEAS 85G	34011190	400	5,949	UND		1	3,50		3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00
112361	O	wafer recheio e cobertura chocolate ...	19053200	400	5,949	UND		1	3,50		3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00
111653	O	BARRA DE BOLO DE CHOCOLATE	23061000	400	5,949	UND		1	2,00		2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00
111115	O	HALLS MORANGO	23061000	400	5,949	UND		1	2,50		2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00
111827	O	APARELHO BARB GILLETTE DERMA	82121020	400	5,949	UND		1	8,00		8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00
115584	N	DESCLORATADINA 0,5MG/ML XPE FR 60ML	30049069	400	5,949	UND		1	48,17		48,17	14,45	33,72	0,00	0,00	0,00	0,00
115774	U	LEIBA 1 BI X12 CAP DURA (AL)	30049099	400	5,949	UND		1	40,39		40,39	8,08	32,31	0,00	0,00	0,00	0,00
110971	O	HIDRADOSE 500ML SB MACA VERDE	21069030	400	5,949	UND		1	19,90		19,90	4,90	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31814	N	HYSTIN 0,40MG 120ML	30049069	400	5,949	UND		1	19,84		19,84	3,97	15,87	0,00	0,00	0,00	0,00
100061	N	DOMPERIDONA 10MG CX 4BL X 15 COMP	30049099	400	5,949	UND		1	45,03		45,03	22,52	22,52	0,00	0,00	0,00	0,00
23819	P	PANTOPRAZOL 40MG C/28 (GEN/EMS	30049099	400	5,949	FR		1	49,28		49,28	14,00	35,28	0,00	0,00	0,00	0,00
105145	P	VONAU FLASH 8MG CPR C/30	30049069	400	5,949	UND		1	229,78		229,78	137,87	91,91	0,00	0,00	0,00	0,00
102847	P	BESILATO DE ANLÓDIPINO 5MG CX 30	30049069	400	5,949	UND		1	19,69		19,69	3,94	15,75	0,00	0,00	0,00	0,00
110430	O	ERVATÓSS EXTRAFORTE	23061000	400	5,949	UND		1	67,23		67,23	22,04	45,19	0,00	0,00	0,00	0,00
101294	O	PRESTOBARBA 3 C/2	82121020	400	5,949	UND		1	21,00		21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00
108776	O	DES DOVE AER MEN LIMAO 150ML	33072010	400	5,949	UND		2	20,00		20,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00
104926	N	INFRALAX cx 15 comp	30049045	400	5,949	UND		1	24,81		24,81	9,92	14,89	0,00	0,00	0,00	0,00
28190	N	SORINE H 3% SOL NAS FR 60ML	30049099	400	5,949	FR		1	32,85		32,85	0,61	32,24	0,00	0,00	0,00	0,00
22639	N	CIMECORT CR 30GR (CIMED)	30039087	400	5,949	TB		1	30,89		30,89	12,36	18,53	0,00	0,00	0,00	0,00
3066	P	MAXIDEX COL SML	30043210	400	5,949	VD		1	11,43		11,43	0,00	11,43	0,00	0,00	0,00	0,00
34807	O	PASTILHA VALDA LATAS C/ 50	17049020	400	5,949	UND		1	22,00		22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109912	O	OURO BRANCO	23061000	400	5,949	UND		4	2,50		2,50	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103375	N	DORFLEX 35+300+50MG CX 36 COMP	30049039	400	5,949	UND		1	22,52		22,52	0,00	22,52	0,00	0,00	0,00	0,00
110921	O	SH SEDA+CO COLAG E VIT 325ML PR ESP	33051000	400	5,949	UND		1	27,00		27,00	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110346	O	CREME DENTAL DENTIL KIDS BOB	33061000	400	5,949	UND		1	5,00		5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00
108149	O	CR PENT SEDA COLAGENO VITAMINA C	33059000	400	5,949	UND		1	11,50		11,50	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00
115893	O	CETOCONAZOL 20MG/G CREM BG 30	30039087	400	5,949	UND		1	9,00		9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103961	N	NISTATINA+OXIDO DE ZINCO	30049099	400	5,949	UND		1	30,12		30,12	19,88	10,24	0,00	0,00	0,00	0,00
102846	N	CISTEIL 600MG CX 16 ENV X 5G	30049099	400	5,949	UND		1	71,07		71,07	23,07	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43558	N	DORFLEX C/10	30049039	400	5,949	UND		1	7,67		7,67	2,17	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00
102214	O	gelatina supervolume 550g	33059000	400	5,949	UND		1	27,00		27,00	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101058	O	ABS. INTIMUS C/32 SUAVE	96190000	400	5,949	UND		1	20,00		17,50	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00
105979	O	COND DOVE RECONSTRUCAO COMPLETA	33059000	400	5,949	UND		1	21,00		21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103520	P	PURAN T4 62,5MCG CX 30 COMP	30043981	400	5,949	UND		1	18,94		18,94	3,79	15,15	0,00	0,00	0,00	0,00
282	P	NEOCBETIL COMPLEXO INJ 1X10ML	30045090	400	5,949	UND		1	24,75		24,75	4,45	20,30	0,00	0,00	0,00	0,00
43545	O	SERINGA 10ML	90183119	400	5,949	UND		1	2,04		2,04	0,00	2,04	0,00	0,00	0,00	0,00
109986	O	AGUA C/ GAS 350ML CRYSTAL VIP	22011000	400	5,949	UND		1	2,58		2,58	0,00	2,58	0,00	0,00	0,00	0,00
42996	N	SAL DE FRUTA ENO 2SACHES LAR	30049029	400	5,949	UND		4	4,60		4,60	0,00	18,40	0,00	0,00	0,00	0,00
109912	O	OURO BRANCO	23061000	400	5,949	UND		2	2,50		2,50	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00
108301	P	PANTOPRAZOL 40mg cx 28 comp rev	30049099	400	5,949	UND		1	105,79		105,79	86,75	19,04	0,00	0,00	0,00	0,00
111471	P	OLMESARTANA MEDOXOMILA 20mg cx 30	30049069	400	5,949	UND		1	43,91		43,91	18,91	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101588	O	TINTURA COR & TON Nº1.0	33059000	400	5,949	UND		1	12,90		11,80	0,00	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal impressa ref. aos documentos: Cupons fiscais eletrônicos (SAT): Equip. 001254798: 3878 Equip. 001254686: 6724, 3879, 3880, 3881 Equip. 001400507: 2061, 2062, 3891 Equip. 001190720: 6056, 3892, 3894, 3897, 6057, 3908, 3910, 3911, 6061, 3920, 3921, 3924, 3925, 3942, 6067, 3947, 2071, 2072, 3954, 6074, 6075, 6076, 6077, 2088, 2089, 3968, 3969, 3970, 3979, 3980, 3986, 2129, 3998, 4013, 4015, 4018, 4026, 4030, 4035, 6741, 4039, 2162, 6093, 6749, 4056, 2172, 2177, 4078, 6764, 6102, 4080.	J64

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
 EMISSÃO: 23/09/2024 VALOR TOTAL: 8539,6 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº. 8939
 SÉRIE 1

Identificação do Emitente
 organizacao farmaceutica barbosa lt
 RUA 12, 509
 CENTRO
 Guaira
 SP 14790000
 1733312109

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA 1
 Nº 8939
 SÉRIE: 1
 PÁGINA: 8 / 9



CHAVE DE ACESSO
 3524 0948 3393 9400 0133 5500 1000 0089 3919 6861 6832

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135242121828250 23/09/2024 12:10:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ 48339394000133	
------------------------------------	---------------------------	------------------------	--

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

NUMERO DE IDENTIFICACAO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS DESONERADO	ICMS SUBSTITUICAO	ICMS ST	ICMS ST DESONERADO	ICMS ST SUBSTITUICAO	ICMS ST SUBSTITUICAO DESONERADO	ICMS ST SUBSTITUICAO DESONERADO	ICMS ST SUBSTITUICAO DESONERADO	ICMS ST SUBSTITUICAO DESONERADO	
109912	0	O	OURO BRANCO	23061000	400	5,949	UND	1	2,50	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00
111114	0	O	HALLS CEREJA	23061000	400	5,949	UND	1	2,50	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00
40740	0	O	CHICLETE TRIDENT S/ACUCAR MORA	21069050	400	5,949	UND	1	2,50	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00
41152	0	O	TRIDENT MENTA C/5	21069050	400	5,949	UND	1	2,58	2,58	0,00	2,58	0,00	0,00	0,00
101872	0	O	CURATIVO CREMER	30051090	400	5,949	UND	1	5,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00
101833	0	O	NINHO 1+ 800G	19011010	400	5,949	UND	1	48,00	48,00	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00
108858	0	O	BRILHO UNICORNIO	33041000	400	5,949	UND	1	6,75	6,75	0,00	6,75	0,00	0,00	0,00
112394	0	O	LACTA 34 G	18069000	400	5,949	UND	4	5,00	5,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00
113971	0	O	ISABABY ABSORVENTE PARA SEIOS 12UN	96190000	400	5,949	UND	2	15,00	15,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00
115041	0	O	GEL HIGIENIZANTE COM ALOE VERA 70	38089419	400	5,949	UND	1	9,99	9,99	0,00	9,99	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Nota fiscal impressa ref. aos documentos: Cupons fiscais eletrônicos (SAT): Equip. 001254798: 3878 Equip. 001254686: 6724, 3879, 3880, 3881 Equip. 001400507: 2061, 2062, 3891 Equip. 001190720: 6056, 3892, 3894, 3897, 6057, 3908, 3910, 3911, 6061, 3920, 3921, 3924, 3925, 3942, 6067, 3947, 2071, 2072, 3954, 6074, 6075, 6076, 6077, 2088, 2089, 3968, 3969, 3970, 3979, 3980, 3986, 2129, 3998, 4013, 4015, 4018, 4026, 4030, 4035, 6741, 4039, 2162, 6093, 6749, 4056, 2172, 2177, 4078, 6764, 6102, 4080.</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
---	---------------------------

J65

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa it OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 23/09/2024 VALOR TOTAL: 8539,6 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 8939
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

organizacao farmaceutica barbosa
RUA 12, 509
CENTRO
Guaira
SP 14790000
1733312109

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº 8939
SÉRIE: 1
PÁGINA: 9/9



CHAVE DE ACESSO

3524 0948 3393 9400 0133 5500 1000 0089 3919 6861 6832

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242121828250 23/09/2024 12:10:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL
322001892113

INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO

CNPJ

48339394000133

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:

Cupons fiscais eletrônicos (SAT):

Equip. 001254798: 3878

Equip. 001254686: 6724, 3879, 3880, 3881

Equip. 001400507: 2061, 2062, 3891

Equip. 001190720: 6056, 3892, 3894, 3897, 6057, 3908, 3910, 3911, 6061, 3920, 3921, 3924, 3925, 3942, 6067, 3947, 2071, 2072, 3954, 6074, 6075, 6076, 6077, 2088, 2089, 3968, 3969, 3970, 3979, 3980, 3986, 2129, 3998, 4013, 4015, 4018, 4026, 4030, 4035, 6741, 4039, 2162, 6093, 6749, 4056, 2172, 2177, 4078, 6764, 6102, 4080, 6107, 6110, 2184, 2186, 6768, 2193, 4092, 2214, 6777, 6779, 6782, 6786, 4109, 6791, 2231, 6116, 6802, 6803, 6804, 6805, 6807, 4133, 4136, 6811, 4137, 6823, 6824, 4142, 6855, 4149, 6864, 6865, 4151, 6870, 4156, 6878, 6889, 6893, 6894, 4174, 4180, 2301, 4188, 6908, 6913, 4190, 6137

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691304170105246460700026520015498700001405288

BENEFICIARIO:

REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS

NOME FANTASIA:

REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS E DRO

CNPJ: 01.621.293/0004-30

BENEFICIARIO FINAL:

REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS E DRO

CNPJ: 01.621.293/0004-30

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	101.509
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	14.052,88
VALOR COBRADO	14.052,88

=====

NR. AUTENTICACAO F.BE4.148.185.AB7.3F3
=====

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.



Juntos pela vida!

@in/ph7id

DEMONSTRATIVO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS

Número: **DL274**

Data de Emissão: **01/10/2024**

A empresa PH7 Comércio e Representações de Produtos para Diagnósticos Ltda, CNPJ: 59.920.132/0001-84, estabelecida à Rua Carlos Gomes, 172 – Centro – São Bernardo do Campo/SP, declara que cedeu ao cliente:

CNPJ 48.341.283/0001-61

Santa Casa de Guáira

A locação de bens móveis conforme descrito abaixo:

Item	Descrição	Valor em R\$
01	PRESTACAO DE SERVICO DE LOCAÇÃO	800,00
	Recibo de locação de equipamentos ref. ao mês Setembro/2024.	815,00
Valor Total:		R\$ 800,00

Vencimento:

Data de Vencimento: 10/10/2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

68

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02753.491006 01012.332175 6 98650000080000

Local de Pagamento:

ATÉ O VENCIMENTO, PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

10/10/2024

Cedente

PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA 59.920.132/0001-84

Agência/Código Cedente

3131-3/2753491

Data do Documento:

01/10/2024

No. do Documento

Espécie Doc.

Aceite

Data Processamento

Nosso Número

2753491 0001012332

Uso do Banco

Carteira

Espécie Moeda

Quantidade

(x) Valor

(=) Valor do Documento

800,00

Instruções:

VALORES EM REAIS

COBRAR MORA DE R\$ 0,80 POR DIA DE ATRASO

(-) Descontos/Abatimentos

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado :

Santa Casa de Misericórdia de Guaira

Rua 24, n 872

Guaira Jardim Paulista SP

14790-000

48.341.283/0001-61

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02753.491006 01012.332175 6 98650000080000

Local de Pagamento:

ATÉ O VENCIMENTO, PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

10/10/2024

Cedente

PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA 59.920.132/0001-84

Agência/Código Cedente

3131-3/2753491

Data do Documento:

01/10/2024

No. do Documento

Espécie Doc.

Aceite

Data Processamento

Nosso Número

2753491 0001012332

Uso do Banco

Carteira

Espécie Moeda

Quantidade

(x) Valor

(=) Valor do Documento

800,00

Instruções:

VALORES EM REAIS

COBRAR MORA DE R\$ 0,80 POR DIA DE ATRASO

(-) Descontos/Abatimentos

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado :

Santa Casa de Misericórdia de Guaira

Rua 24, n 872

Guaira Jardim Paulista SP

14790-000

48.341.283/0001-61



69
Ficha de Compensação

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601012332175698650000080000
BENEFICIARIO:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES
NOME FANTASIA:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD
CNPJ: 59.920.132/0001-84
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	101.510
NOSSO NUMERO	27534910001012332
CONVENIO	02753491
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	800,00
JUROS/MULTA	15,00
VALOR COBRADO	815,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.EA0.650.27B.75C.B17

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 HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 4.702,96 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA VINTE E QUATRO, 872, 872 JD. PAULISTA Guaira-SP

NF-e

Nº. 000.015.313
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA.
RUA JOAO PENTEADO, 717
JARDIM SUMARE - 14025-010
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632349555

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.015.313
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0902 7864 3600 0698 5500 1000 0153 1311 7522 6106

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

135242000666351 - 09/09/2024 14:17:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797923648111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.786.436/0006-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

09/09/2024

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO, 872, 872

BAIRRO / DISTRITO

JD. PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/09/2024

MUNICÍPIO

Guaira

UF

FONE / FAX

SP

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:17:16

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
4.702,96	846,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51,23	4.702,96
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	0,00	0,00	235,95	4.702,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

WEVERTON LUIS CERRI

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

40.310.788/0001-57

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

482119320117

QUANTIDADE

11

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

65,000

PESO LÍQUIDO

65,000

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
156	FRESUBIN HP ENERGY EB - 500ML	21069090	100	5102	UND	15,0000	35,9000	538,50	538,50	96,93		18,00	
157	FRESUBIN HP ENERGY EB - 1000ML	21069090	100	5102	UND	32,0000	55,7100	1.782,72	1.782,72	320,89		18,00	
1838	DIBEN 1.5 HP EB 1000ML	21069090	100	5102	UND	8,0000	63,0000	504,00	504,00	90,72		18,00	
1916	DIBEN 1.5 KCAL HP EB - 500ML	21069090	100	5102	UND	15,0000	45,0000	675,00	675,00	121,50		18,00	
92	ENERGYZIP CHOCOLATE 200ML	21069090	000	5102	UND	10,0000	10,9900	109,90	109,90	19,78		18,00	
93	ENERGYZIP BAUNILHA 200ML	21069090	000	5102	UND	6,0000	10,9900	65,94	65,94	11,87		18,00	
94	ENERGYZIP MORANGO 200ML	21069090	000	5102	UND	10,0000	10,9900	109,90	109,90	19,78		18,00	
972	EQUIPO ENTERAL SMART FRESENIUS	90189099	100	5102	UND	70,0000	13,1000	917,00	917,00	165,06		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: EXPED.DNS-DIG FERNANDA, SOLICITADO POR THAIS VIA WHATS.

RESERVADO AO FISCO

171

Gerado em www.fsist.com.br

Santander					033 - 7		Comprovante de Entrega	
Local de Pagamento					Data de Vencimento			
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					09/10/2024			
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA RUA JOÃO PENTEADO - 717					Agência/Código do Cedente			
CNPJ: 02.786.436/0006-98					00004 / 8629510			
Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Número			
09/09/2024	15313_P1	DM	N	09/09/2024	330003544283-6			
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento			
	5				4.702,96			
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					DECLARAÇÃO DE ACEITE RECEBEMOS AS RESPECTIVAS FICHAS E/OU O TÍTULO ACIMA DISCRIMINADO PARA ACEITE			
					LOCAL _____ DATA _____			
					ASSINATURA _____			
Pagador					CNPJ: 48.341.283/0001-61			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA					JD. PAULISTA			

Santander					033 - 7		Recibo do Sacado	
Local de Pagamento					Data de Vencimento			
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					09/10/2024			
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA RUA JOÃO PENTEADO - 717					Agência/Código do Cedente			
CNPJ: 02.786.436/0006-98					00004 / 8629510			
Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Número			
09/09/2024	15313_P1	DM	N	09/09/2024	330003544283-6			
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento			
	5				4.702,96			
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					(-) Desconto/Abatimento 0,00			
					(-) Outras deduções			
					(+/-) Mora/Multa			
					(+/-) Outros Acréscimos			
					(-) Valor Cobrado			
Pagador					CNPJ: 48.341.283/0001-61			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA					JD. PAULISTA			

Autenticação Mecânica

Santander					033 - 7		03399.86291 51033.000350 44283.601019 9 98640000470296	
Local de Pagamento					Data de Vencimento			
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					09/10/2024			
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA RUA JOÃO PENTEADO - 717					Agência/Código do Cedente			
CNPJ: 02.786.436/0006-98					00004 / 8629510			
Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Número			
09/09/2024	15313_P1	DM	N	09/09/2024	330003544283-6			
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento			
	5				4.702,96			
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					(-) Desconto/Abatimento 0,00			
					(-) Outras deduções			
					(+/-) Mora/Multa			
					(+/-) Outros Acréscimos			
					(-) Valor Cobrado			
Pagador					CNPJ: 48.341.283/0001-61			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA					JD. PAULISTA			

Ficha de Compensação - Autenticação mecânica



372

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035044283601019998640000470296

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAI

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 101.511

DATA DE VENCIMENTO 09/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.702,96

JUROS/MULTA 9,39

VALOR COBRADO 4.712,35

NR.AUTENTICACAO 3.37A.22B.5BC.109.992

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 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - FILIAL MG OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.881,44 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.010.483
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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. 000.010.483
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3124 0912 8890 3500 0293 5500 1000 0104 8312 5216 0326

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131246173248236 - 10/09/2024 12:14:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADO OU RECEB DE TERC. DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL

29273030149

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

813027187112

CNPJ

12.889.035/0002-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

10/09/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

SP

1133327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 10/10/2024
Valor R\$ 1.881,44

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
1.881,44	219,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.881,44
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	18,88	355,37	0,00	1.881,44

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
16			16	47,293	47,293

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
274	EUTHYROX 25 MCG CP HOSP (S) LEVOTIROXINA SODICA N LT. BR163825 DATA FAB.: 20/01/24 DATA VAL.: 31/12/25 LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG VO CP HOSPITALAR (S) PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 8FD1F639-F427-47EF-9542-2C54E1B62459 PMC: 0.72 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=10,87 vICMSUFRRemet=0,00 FCI:8FD1F639-F427-47EF-9542-2C54E1B62459	30043981	800	6108	CP	150,0000	0,5175	77,63	77,63	3,11	0,00	4,00	0,00
531	LORATAMED 10 MG CP HOSP (S) LORATADINA N LT. 2318825 DATA FAB.: 20/07/23 DATA VAL.: 20/07/25 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: A083D4DA-0199-4CID-87D1-40C46D7EC105 PMC: 0.40 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,54 vICMSUFRRemet=0,00	30039079	000	6108	CP	360,0000	0,0714	25,70	25,70	3,08	0,00	12,00	0,00
1585	CLOR DE TIAMINA 300 MG CP HOSP CLOR DE TIAMINA N LT. 0607/24M DATA FAB.: 13/05/24 DATA VAL.: 30/04/26 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 87E93763-8DDA-468D-A0CC-30D36FA36C93 PMC: 0.90 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=6,47 vICMSUFRRemet=0,00 FCI:87E93763-8DDA-468D-A0CC-30D36FA36C93	30049099	500	6108	CP	500,0000	0,2158	107,90	107,90	12,95	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 48341283000161-RUA 24, 872 - * - JARDIM PAULISTA GUAIRA - SP

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte: VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 355,36 (18,89%)/// APOIO COT 1053670 ///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\$8,01 + FCP R\$0,00
DIFAL da UF Origem R\$0,00//Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$10,87 + FCP R\$0,00
DIFAL da UF Origem R\$0,00// Nota de Empenho: MVT20282 Pedido: MVT20282
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 355,37

574

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. **000.010.483**
 Série **001**
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3124 0912 8890 3500 0293 5500 1000 0104 8312 5216 0326

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADO OU RECEB DE TERC. DEST A NAO CONTRIB

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131246173248236 - 10/09/2024 12:14:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

29273030149

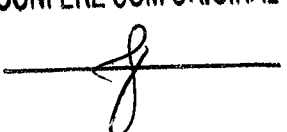
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

813027187112

CNPJ

12.889.035/0002-93

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. 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
1913	TRAMADOL 50 MG CAP (A2) (G) CLOR DE TRAMADOL (A2) N LT. 0371/24M DATA FAB.: 29/03/24 DATA VAL.: 28/02/26 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: EB82E0A7-2072-453A-95BE-4D91FF904677 PMC: 4.77 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:EB82E0A7-2072-453A-95BE-4D91FF904677	30039049	500	6108	CA	500,0000	0,1438	71,90	71,90	8,63	0,00	12,00	0,00
2249	PANTOPRAZOL 40 MG CP LIB RETARDADA (G) PANTOPRAZOL SODICO SESQUI-HIDRATADO N LT. 2412132 DATA FAB.: 02/05/24 DATA VAL.: 02/05/26 PMC: 3.17 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	CP	504,0000	0,1375	69,30	69,30	8,32	0,00	12,00	0,00
2929	SERTRALINA 50 MG CP HOSP (C1) (G) CLOR DE SERTRALINA (C1) N LT. 2405204 DATA FAB.: 01/02/24 DATA VAL.: 01/02/26 PMC: 0.34 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049039	000	6108	CP	500,0000	0,1114	55,70	55,70	6,68	0,00	12,00	0,00
2930	ATORVASTATINA CALCICA 40 MG CP (G) ATORVASTATINA CALCICA N LT. 2309051 DATA FAB.: 20/03/23 DATA VAL.: 30/03/25 ATORVASTATINA CALCICA 40 MG VO CP (G) PMC: 4.31 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	CP	120,0000	0,3656	43,87	43,87	5,26	0,00	12,00	0,00
4370	CLORETO DE SODIO 0,9% 10 ML FA (E) CLORETO DE SODIO N LT. 24G8628C DATA FAB.: 08/07/24 DATA VAL.: 08/06/26 CLORETO DE SODIO 0,9% IV 10 ML FRASCO AMPOLA INJ/ IV (E) PMC: 1.35 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30039099	000	6108	FA	3.000,0000	0,2105	631,50	631,50	75,78	0,00	12,00	0,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 													

BANCO DO BRASIL 001-9				RECIBO DO PAGADOR			
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG RUA PARTICULAR 2115 IPIRANGA - S POUSO ALMG CEP 37556-348				CNPJ: 12889035000293		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 5122-5 / 16000-8	
DATA DOCUMENTO 10/09/2024		NÚMERO DOCUMENTO 10483-1		ESP. DOC DM		ACEITE N	
USO DO BANCO		CARTEIRA 17		ESPECIE MOEDA R\$		QUANTIDADE	
INSTRUÇÕES A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 3,14 PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO NUM. MAPA : 49173 VEND. : 131 NUM. N.FISCAL : 10483 - 1 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE. 5122-5 / 16000-8 36517970000010908 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG				DATA PROCESSAMENTO 10/09/2024		VALOR	
				NOSSO NÚMERO 36517970000010908		VENCIMENTO 10/10/2024	
				(-) VALOR DO DOCUMENTO		1.881,44	
				(-) DESCONTO/ABATIMENTO		0,00	
				(-) OUTRAS DEDUÇÕES			
				(+) JUROS/MULTA			
				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS		0,00	
				(+) VALOR COBRADO		1.881,44	
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 00010.908176 1 98650000188144			
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				VENCIMENTO 10/10/2024			
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG RUA PARTICULAR IPIRANGA - SE POUSO ALMG CEP 37556-348				CNPJ: 12889035000293		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 5122-5 / 16000-8	
DATA DOCUMENTO 10/09/2024		NÚMERO DOCUMENTO 10483-1		ESP. DOC DM		ACEITE N	
USO DO BANCO		CARTEIRA 17		ESPECIE MOEDA R\$		QUANTIDADE	
INSTRUÇÕES A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 3,14 PROTESTAR NO 5º DIA UTIL APÓS O VENCIMENTO NUM. MAPA : 49173 VEND. : 131 NUM. N.FISCAL : 10483 - 1 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE. 5122-5 / 16000-8 36517970000010908 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG				DATA PROCESSAMENTO 10/09/2024		VALOR	
				NOSSO NÚMERO 36517970000010908		VENCIMENTO 10/10/2024	
				(-) VALOR DO DOCUMENTO		1.881,44	
				(-) DESCONTO/ABATIMENTO		0,00	
				(-) OUTRAS DEDUÇÕES			
				(+) JUROS/MULTA			
				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS		0,00	
				(+) VALOR COBRADO		1.881,44	
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			



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA Ficha de Compensação

Comprovante de Entrega					
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 5122-5 / 16000-8		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe no indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Falcido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
PAGADOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		NOSSO NÚMERO 36517970000010908			
VENCIMENTO 10/10/2024		Nº DO DOCUMENTO 10483-1			
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		VALOR DO DOCUMENTO 1.881,44		DATA	
DATA		ASSINATURA		ENTREGADOR	

NUM. MAPA :49173 VEND. :131
 NUM. N.FISCAL : 10483 - 1
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 RUA 24
 GUAIRA SP

COD.CLI:10583
 48.341.283/0001-61
 CEP :14790-000

DESTACAR ABAIXO

J76

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090365179700700010908176198650000188144

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	101.512
NOSSO NUMERO	36517970000010908
CONVENIO	03651797
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.881,44
JUROS/MULTA	15,70
VALOR COBRADO	1.897,14

NR.AUTENTICACAO	9.870.F99.F92.9A9.954
-----------------	-----------------------

=====

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 PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.096,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.016.272
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA KM, 307 - L-11 GP02
PQ RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.016.272
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0930 4614 4200 0449 5500 1000 0162 7210 1724 3100

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

135242082854325 - 18/09/2024 10:58:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

121717155116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

30.461.442/0004-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

18/09/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

SP

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

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
1.096,00	131,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.096,00
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	278,93	0,00	1.096,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

4,000

PESO LÍQUIDO

4,000

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
15312	BROMOPRIDA 10MG/2ML SOL INJ CX/50 AMP (IM/IV) FRESENIUS G+ PMC: 0.00 FCI:5308B2CA-C136-420A-9785-7B8214997293	30049045	500	5102	CX	16,0000	68,5000	1.096,00	1.096,00	131,52		12,00	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: **PEDIDO:1058945*** PEDIDO DE COMPRA:PDC#1058945#APOIO_Vendedor: 41-LUCIMEIRE
MARCELINO DA SILVA MARIANO Id Ped: 1723712 Pedido: PDC#1058945#APO
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 147,41 Estadual: R\$ 131,52 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT_(A) GENERICO artigo 54,
inciso XIX do RICMS/SP.

RESERVADO AO FISCO

378



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA, KM 307 L-11 GP02
Cep:14093-500 - RIBEIRÃO PRETO - SP
Fone:(16)3236-9010



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2763-4/0040426-8	Data do Documento 18/09/2024	Vencimento 16/10/2024
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (809) RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA 14790-060 - GUAIRA-SP	Número Documento: 16272-01	Nosso Número: 00000006368	Valor: 1.096,00

Autenticação Mecânica



237-0

23792.76302 90000.000639 68004.042609 5 98710000109600

Local de Pagamento:					Vencimento 16/10/2024	
Beneficiário PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- 30.461.442/0004-49					Agência/Código Beneficiário 2763-4/0040426-8	
Endereço Beneficiário VIA ANHANGUERA, KM 307 L-11 GP02 - 14093-500-RIBEIRÃO PRETO-SP						
Data do documento: 18/09/2024	No. do documento 16272-01	Espécie doc. DM	Accite N	Data Processamento 18/09/2024	Cart./Nosso Número 09/00000006368-4	
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 1.096,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 0,37 AO DIA PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 21,92 "Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso". ATENÇÃO: Informamos que a Precision Hospitalar centralizará TODOS os recebimentos de notas fiscais faturadas pelo CNPJ da filial 30.461.442/0004-49, seja através de boletos, depósitos, ou PIX, em conta corrente no CNPJ da matriz 30.461.442/0001-04. Sujeito a protesto após 10 do vencimento.					(-) Descontos/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (809)
RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA
14790-000 - GUAIRA-SP
48.341.283/0001-61
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

579

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

23792763029000000063968004042609598710000109600

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	101.513
DATA DE VENCIMENTO	16/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.096,00
VALOR COBRADO	1.096,00

=====

NR. AUTENTICACAO D.B6D.CB0.273.140.FA6

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.

DE EMISSÃO 18/09/2024	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 10267320 SÉRIE 7 ROTA: FSRP SETOR: 7010
--------------------------	---------------------	---	---

SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**

Nº 10267320
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3524 0944 4631 5600 0184 5500 7010 2673 2013 3994 3487

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 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242089340567 19/09/2024 00:39:55-03:00	CNPJ 44.463.156/0001-84
---	------------------------------------	--------------------------------------	--	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	DATA DE EMISSÃO 18/09/2024
ENDEREÇO R 24 872	Nº 872	BARRIO JARDIM PAULISTA
MUNICÍPIO GUAIRA	CEP 14790-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 18/09/2024
FATURA/DUPLICATA	FORMA/TAXA 01733327000	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/10/2024	348,36						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 348,36	VALOR DO ICMS 62,21	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 348,36
VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO FCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				348,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL A. R. DE ARAUJO - TRANSPORTES	FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF SP	CNPJ/CPF 10.715.918/0001-70
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2220	MUNICÍPIO SÃO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647553429112	PESO BRUTO 1,154	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO LÍQUIDO 1,138	

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CFSE	CTOP	UN.	QTD/LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
438903	CARVEDILOL 3,125 MG 30 CP G BIOLAB . PF:17.73 PMGV: R\$22.47 PMPF: R\$12.42 POS MON LT:40404623 4UN Val:31.05.2026	24,51	30049069	500	5102	CX	4	2,0700	8,28	8,28	0,99		12,00
124600	VASOGARD 50 MG 60 CP S ACHE . PF:32.88 PMGV: R\$57.64 PMPF: R\$34.48 POS MON LT:2405827 2UN Val:02.04.2026	45,45	30049069	500	5102	CX	2	29,9700	59,94	59,94	10,79		18,00
413445	ALENIA 12/400 MCG 60 CAPS + INALADOR R ACHE . PF:142.27 PMGV: R\$106.84 PMPF: R\$112.93 POS MON LT:2403605 2UN Val:10.07.2025	196,68	30049099	500	5102	CX	2	140,0700	280,14	280,14	50,43		18,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Setor de Vendas: 2041 Cliente: 0000813001 Rota: FSRP Setor Terceiro: 7010 Vigilância Sanitária: 35174060186100000116 Nome Fantasia: GUAIRA OV:2016595391 Remessa: 3016341835
 Faturamento: 4016267968 PEDIDO: 1058945 oc 1058945 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

18/09/24

Nome: *Carla*

C6 BANK

336-1

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: **Pagável em qualquer banco até o vencimento.**

Beneficiário: **SERVIMED COMERCIAL LTDA** CNPJ: 44.463.156/0001-84

Vencimen: 16/10/2024

Data do Documento: 19/09/2024 Número do Documento: 4016267968 Tipo Doc: DM Aceite: N Data do Processamento: 19/09/2024 Agência / Código do Beneficiário: 0001/000022698255

Uso do Banco: 8650 Cip: 000 Carteira: 40 Espécie: R\$ Quantidade: x Valor Nosso Número: 40/7856091442

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário: APÓS 19/10/2024 COBRAR MULTA DE R\$ 6,97 APÓS 16/10/2024 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,39 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

Pagador (813001) SANTA CASA DE MISERICORDIA DE R 24 872 872 JARDIM PAULISTA 14790-000 GUAIRA/SP CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Pagador/Avalista: **SERVIMED COMERCIAL LTDA** CNPJ: 44.463.156/0001-84

Recebimento por meio do cheque nº _____ do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador. Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL 010267320-7 VALOR R\$348,36 DATA 18/09/2024

NOTA FISCAL VALOR DATA

NOTA FISCAL VALOR DATA

NOTA FISCAL VALOR DATA

Cobrança Escritural C6 BANK

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTES BOLETOS (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO TP DOC NFD NFO VALOR DATA EMISSÃO TP DOC NFD NFO VALOR

C6 BANK 336-1 33690.00025 26982.557857 60914.424043 1 98710000034836

Local de Pagamento: **Pagável em qualquer banco até o vencimento.**

Beneficiário: **SERVIMED COMERCIAL LTDA** CNPJ: 44.463.156/0001-84

Vencimento: 16/10/2024

Data do Documento: 19/09/2024 Número do Documento: 4016267968 Tipo Doc: DM Aceite: N Data do Processamento: 19/09/2024 Agência / Código do Beneficiário: 0001/000022698255

Uso do Banco: 8650 Cip: 000 Carteira: 40 Espécie: R\$ Quantidade: x Valor Nosso Número: 40/7856091442

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário: APÓS 19/10/2024 COBRAR MULTA DE R\$ 6,97 APÓS 16/10/2024 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,39 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

Pagador (813001) SANTA CASA DE MISERICORDIA DE R 24 872 872 JARDIM PAULISTA 14790-000 GUAIRA/SP CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Pagador/Avalista: **SERVIMED COMERCIAL LTDA** 44.463.156/0001-84

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação _____

(2041 / 0000 / 7010 / FSRP) (007) 010267320



182

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

Banco C6 S.A.

33690000252698255785760914424043198710000034836

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 101.514

DATA DE VENCIMENTO 16/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 348,36

VALOR COBRADO 348,36

NR.AUTENTICACAO A.86F.B35.EF5.EFB.066

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



CHAVE DE ACESSO
 3524 0967 4408 5900 0192 5500 1000 0480 8615 7065 5462

0-ENTRADA
 1-SAÍDA **1**
 48.086
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda <i>16/60</i>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242024791096 11/09/2024 14:13:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.320.532.119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 67.440.859/0001-92

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA		CNPJ 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO 11/09/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14790-000
MUNICÍPIO GUAIRA	UF SP	FONE / FAX (17) 3332-7000	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 14:18:07

FATURA / DUPLICATA 3576/001 16/10/2024 349,60	
--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 349,60	VALOR ICMS 62,93	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 349,60	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 349,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE DIVERSOS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

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	ALIQ. ICMS
235	TUBO 12X79MM PS CRISTAL C/ 1000UN. NJ Lote: THC030724 Validade: 03/07/2029.	39269040	000	5102	1	1	98,00	98,00	98,00	17,64	18
5028	PIPETA PASTEUR 3ML NAO EST C/500. PERFECTA Lote: C23102 Validade: 30/05/2033.	39269040	000	5102	UN	2	64,00	128,00	128,00	23,04	18
4508	ALBUMINA BOVINA 22% 10ML FRESENIUS Lote: 71UH28EA Validade: 28/07/2025.	38221300	000	5102	FR	1	41,20	41,20	41,20	7,42	18
4519	ANTI B 10ML FRESENIUS Lote: 71UL01EA Validade: 13/10/2025.	38221300	000	5102	FR	2	41,20	82,40	82,40	14,83	18

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

CONFERE COM ORIGINAL

Nota fiscal com boleto anexo

rel. 5093

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 3576 - Cliente 3753 Trib Aproximado R\$ 49,72 Federal e R\$ 40,68 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2BCEA2	RESERVADO AO FISCO LANÇADO Data: 18/09/24 Nome: Carla 384
--	---

Unifef | NF-e OPEN Source | www.unifef.com.br

Gerado em 11/09/2024 às 14:18:17 pelo UnIDANFE 3.9.4 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 48.086. EMISSÃO: 11/09/2024 VALOR TOTAL: 349,60 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA - RUA 24, 872, CENTRO, 14790-000-GUAIRA-SP	NF-e 48.086 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Comprovante de Entrega

Beneficiário REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABOR. TORIOS LTDA - EPP CNPJ: 67440859000192			Agência/Código do Beneficiário 0623/55870-7	Vencimento 16/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA			Número do Documento 003576	Nosso Número 109/00013399-0
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 349,60	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Referente a compras do pedido 3576 Nota Fiscal 048086				

Corte Aqui

Recibo do Pagador

Beneficiário REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA - EPP CNPJ: 67440859000192			Agência/Código do Beneficiário 0623/55870-7	Vencimento 16/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA			Número do Documento 003576	Nosso Número 109/00013399-0
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 349,60	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Referente a compras do pedido 3576 Nota Fiscal 048086				

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 01339.900621 35587.070000 1 98710000034960

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 16/10/2024
Cedente REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA - EPP CNPJ: 67.440.859/0001-92					Agência/Código Cedente 0623/55870-7
Data Documento 11/09/2024	Número do Documento 003576	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/09/2024	Nosso Número 109/00013399-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 349,60
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Cedente)					(-) Desconto
Cobrar juros de mora por dia atraso R\$ 0,87					(+) Mora/Multa
SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA RUA 24 872 CENTRO GUAIRA SP 14790-000					CNPJ: 48.341.283/0001-61
Sacador/Avalista					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

J85



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080133990062135587070000198710000034960

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 GUIAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 101.515
DATA DE VENCIMENTO 16/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 349,60
VALOR COBRADO 349,60

NR.AUTENTICACAO C.0B6.D08.919.5A0.7D4



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 JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		DATA DE RECEBIMENTO	NF-e
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	VLR TOTAL NOTA R\$ 259,50	Nº 9952
			SÉRIE 1

 JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA RUA LUIZ VANZELA, 1486 - JARDIM RENASCENÇA - Mirassol, SP - CEP: 15130644 - Fone: 1721223138	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/>	 CHAVE DE ACESSO 3524 0939 4682 8390 0142 5500 1000 0099 5215 5304 4222 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal, ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº. 9952 SÉRIE: 1 FOLHA 1/1	

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5101 VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO (DENTRO DO ES	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242023633013 11/09/2024 12:18:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL 451144893112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
DESTINATÁRIO/REMETENTE	CNPJ 39.468.203/0001-42

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	CPF/CNPJ 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO 11/09/2024
ENDEREÇO R 24, 872, 24, 872	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790000
MUNICÍPIO GUAIRA	FONE/FAX 1733327000	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 12:16:00

FATURA/DUPLICATA
 Fat nº : 9810 / Valor Orig. : 259,50 / Valor Liq. : 259,50 Dup. nº: 001 ,Venc.: 09/10/2024 , Valor: 259,50

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 259,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 259,50

RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CEP/END. ENT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 34.028.316/1005-90
ENDEREÇO RUA QUINTINO BOCAIUVA, 2290	MUNICÍPIO MIRASSOL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 451078190112		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE caixa	MARCA jcare	PESO BRUTO 3,270	PESO LÍQUIDO 3,270	

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
21058	FAIXA DE SMARCH BORRACHA ROSA 10CM X 2M NAO ESTERIL - ANVISA 82305950004 L : A24001 Val : 30/01/2028	90183921	0102	5101	UN	30,00	8,650	0,000	259,500	0,00	0,000	0,000	0,000	0,000

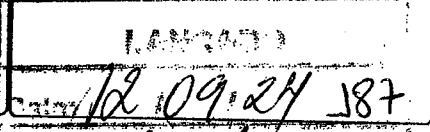
PAGO COM RECURSO
 PROCESSO Nº 14/2022
 CONVÊNIO Nº 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

265,23

CONFERE COM ORIGINAL



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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido via apoio cotacao n 1055189 Val Aprox Tributos R\$ 34,90 (13,45%) Federal e R\$ 31,14 (12,00%) Estadual - Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO 
---	---

Nome: 

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 |

Comprovante de Entrega

Beneficiário JELVI CARE INDUSTRIA LTDA		Agência / Código do Beneficiário 0045/99497-7	Vencimento 09/10/2024	Nº do Documento NF 9952 / 01
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ: 48.341.283/0001-61		Carteira / Nosso Número 109/00002114-3	Moeda R\$	Espécie doc. DM
Local de pagamento		Data de Processamento 11/09/2024		Valor do Documento R\$ 259,50
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ				Entregador
Recebí(emos) o boleto com essas características		Assinatura		Data Recebimento
Observações (para uso da empresa entregadora)				

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 00211.430046 59949.770008 1 9864000025950

Beneficiário JELVI CARE INDUSTRIA LTDA		Agência / Código do Beneficiário 0045/99497-7	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 109/00002114-3
Endereço Beneficiário RUA LUIZ VANZELA, 1486, JARDIM RENASCENCA - Mirasso/SP - CEP: 15130-644					
Número do documento NF 9952 / 01		CPF/CNPJ 39.468.203/0001-42	Vencimento 09/10/2024	Valor documento	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(-) Valor cobrado R\$ 259,50	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ: 48.341.283/0001-61 R 24, 872,24,872 JARDIM PAULISTA - Guaíra/SP - CEP: 14790-000 Parcela 1 de 1 Beneficiário Final					
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ MORA DIÁRIA APÓS 09.10.2024R\$ 0,09 APÓS 09.10.2024 MULTAR\$ 5,19					

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 00211.430046 59949.770008 1 9864000025950

Local de pagamento						Vencimento 09/10/2024
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ						Agência / Código Beneficiário 0045/99497-7
Beneficiário JELVI CARE INDUSTRIA LTDA		CPF/CNPJ 39.468.203/0001-42		Carteira / Nosso número 109/00002114-3		
Data do documento 11/09/2024	Nº documento NF 9952 / 01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 11/09/2024	Valor documento R\$ 259,50	
Uso do banco 109	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimentos	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ MORA DIÁRIA APÓS 09.10.2024R\$ 0,09 APÓS 09.10.2024 MULTAR\$ 5,19					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(-) Valor cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ: 48.341.283/0001-61 R 24, 872,24,872 JARDIM PAULISTA - Guaíra/SP - CEP: 14790-000						
Parcela 1 de 1						
Beneficiário Final						

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



J88

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008002114300465994977000819864000025950

BENEFICIARIO:

JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA

NOME FANTASIA:

JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA

CNPJ: 39.468.203/0001-42

BENEFICIARIO FINAL:

JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA

CNPJ: 39.468.203/0001-42

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	101.516
DATA DE VENCIMENTO	09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	259,50
JUROS/MULTA	5,73
VALOR COBRADO	265,23

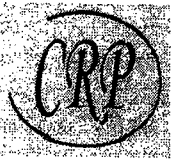
NR.AUTENTICACAO 5.53E.785.CD7.1D0.53A

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.

**CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP**

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623
 MONTE ALEGRE
 RIBEIRAO PRETO - SP
 CEP: 14.061-150
 Fone: (16) 3963-2829

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA 1
 1 - SAIDA

No: 066.290

Série: 1 FL: 1/1

CONTROLE DO FISCO**NATUREZA DA OPERAÇÃO**

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

3524.0902.7369.5100.0159.5500.1000.0662.9012.4029.1859

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135242023583751 - 11/09/2024 12:13:09

DESTINATÁRIO REMETENTE**NOME RAZÃO SOCIAL**

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA EMISSÃO

11/09/2024

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO, 872

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.790-000

DATA DA SAIDA

11/09/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE / FAX

(17) 3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA

001 R\$ 1.995,60 11/10/2024

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.995,60	359,21	0,00	0,00	1.995,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				1.995,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA	1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO	1		SP	44.914.992/0001-38
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA GAL. AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 683	RIBEIRAO PRETO	SP	582249216111		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	volume			2.000	2.000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
268	CATGUT CROMADO 1 S/AG 1,5 M POINT SUTURE Validade: 02/05/2027 Lote: CC1SA/24051	30061020	000	5102	EV	24	9,9300	238,32	238,32	42,90	0,00	18,00	0,00
268	CATGUT CROMADO 1 S/AG 1,5 M POINT SUTURE Validade: 29/07/2027 Lote: CC1SA/24075	30061020	000	5102	EV	24	9,9300	238,32	238,32	42,90	0,00	18,00	0,00
255	CATGUT CROMADO 0 MR40 POINT SUTURE Validade: 16/01/2029 Lote: CC07D/24013	30061020	000	5102	EV	24	8,1900	196,56	196,56	35,38	0,00	18,00	0,00
199	CATGUT SIMPLES 2-0 CR30 POINT SUTURE Validade: 14/08/2028 Lote: CS22B/23083-1	30061020	000	5102	EV	48	7,8900	378,72	378,72	68,17	0,00	18,00	0,00
623	NYLON 0 CT40 75cm POINT. SUTURE Validade: 17/04/2029 Lote: NP013F/24043	30061020	000	5102	EV	24	4,0700	97,68	97,68	17,58	0,00	18,00	0,00
16	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MR40 POINT SUTURE Validade: 03/05/2028 Lote: BV17B/24043	30061020	000	5102	EV	24	13,8000	331,20	331,20	59,62	0,00	18,00	0,00
37	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR50 90CM POINT SUTURE Validade: 03/03/2028 Lote: BV07F/24064	30061020	000	5102	EV	36	14,3000	514,80	514,80	92,66	0,00	18,00	0,00

2.011,56

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08	LAUCASO Data: 12/09/24 Carla 190

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 11/09/2024 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	Valor Total: 1.995,60	NF-e No: 066.290 SÉRIE: 1 FL: 1/1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53		Nosso Número 28439230000042331		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 11/10/2024	Número do Documento 066290/1	Espécie R\$	Valor do Documento 1.995,60	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO			Data	Assinatura		
						Data do Processamento 11/09/2024

001-9

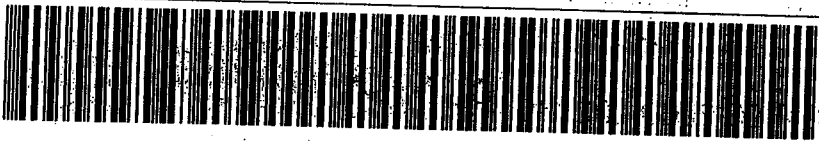
Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 11/10/2024	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 11/09/2024	Numero do Documento 066290/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/09/2024	Nosso Número 28439230000042331	
Use do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.995,60	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 3,99 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53 RUA VINTE E QUATRO,872 - CENTRO, GUAIRA / SP - 14790000					CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	
Recebimento através do cheque número do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					Autenticação Mecânica	

001-9

00190.00009 02843.923000 00042.331173 4 98660000199560

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 11/10/2024	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 11/09/2024	Numero do Documento 066290/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/09/2024	Nosso Número 28439230000042331	
Use do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.995,60	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 3,99 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53 RUA VINTE E QUATRO,872 - CENTRO, GUAIRA / SP - 14790000					CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

991

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000042331173498660000199560

BENEFICIARIO:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME

CNPJ: 02.736.951/0001-59

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	101.517
NOSSO NUMERO	28439230000042331
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.995,60
JUROS/MULTA	15,96
VALOR COBRADO	2.011,56

=====

NR.AUTENTICACAO F.928.4D9.32E.440.1F3

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 EPTCA MEDICAL DEVICES LTDA - RIO DE JANEIRO - 01.280.030/0001-61 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		134447/00		Nº: NF-e 129.588
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Valor da Nota: 2.690,00	SÉRIE: 000	
		Data de Emissão: 12/09/2024		

EPTCA MEDICAL DEVICES LTDA

RUA ALVARO RAMOS 404

BOTAFOGO - RIO DE JANEIRO-RJ

22280-110
(21) 3177-9500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 129.588
SÉRIE 000

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFEFAZENDA.GOV.BR
33.2409.01280030000161.55.000.000129588.1.13444700.7

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6.108 VENDA	Protocolo de Autorização de Uso 233.240.143.822.392	12/09/2024 12:57:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL 85.496.808	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 01.280.030/0001-61
DADOS DA NF-e		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

19	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		12/10	2.229	CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO 12/09/2024						
ENDEREÇO RUA 24, 872			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14790-000		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/09/2024				
MUNICÍPIO GUAIRA		UF SP	FONE/FAX (17) 3332-7000		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA SAÍDA				

FATURA

Numero 129588/1	Valor 2.690,00	Vencimento 12/10/2024	Romaneio: 83.167	Local: 14
			Prod. Cliente: 1055189	
			Pedido: 134447/00	9

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VL FCP ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VL FCP ST 0,00	VL ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.690,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.690,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 2 - TERCEIROS 1 - DESTINATARIO 9 - SEM FRETE <input type="checkbox"/>		CODIGO AN	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 48.740.351/0004-08
ENDEREÇO AVENIDA ARTHUR ANTONIO SENDAS 1.200		MUNICÍPIO SAO JOAO DE MERITI		UF RJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 4,70	PESO LIQUIDO 4,70		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH Anvisa	CST/CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
001 801507	CATETER PARA HEMODIALISE 2 LUMEN 12FR X 20CM RETA 322062303 02/03/2025 10	90183929	640	6.108	UN	10,00	50,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001 CVCP-3 7FX20CM	CATETER VENOSO CENTRAL SCW 3 LUMEN 7F 20CM 324147219 25/05/2027 30	90183929	640	6.108	UN	30,00	73,00	2.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENCAO ICMS CONF. CONVENIO 01/99 CONFAZ. PRORROGADO P/ CONVENIO 28/2021 - Decreto 27.815/2001 - RJ801019. IPI ALIQ ZERO CONF. DECRETO 10254/2020 - REDUCAO DA ALIQUOTA DO IPI CONF. DECRETO 11.055 DE 28/04/2022 - PEDIDO: 1055189. ITEM CATETER PARA HEMODIALISE DUPLO LUMEN 12FRX20CM REF: 801507 COM PRECO PROMOCIONAL DEVIDO A VALIDADE DE ESTERILIZACAO E SEM TROCAS FUTURAS. -	RESERVADO AO FISCO	<p>LANÇADO</p> <p>Data: 16/09/24</p> <p>Nome: Carla 193</p>
---	--------------------	---



Banco Itaú S.A.

341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					EM QUALQUER BANCO ATE A DATA DE VENCIMENTO		Vencimento		12/10/2024		
Beneficiário					EPTCA MEDICAL DEVICES LTDA		01.280.030/0001-61		Agência/Código do Beneficiário	6179/17410-4	
					RUA ALVARO RAMOS ,404 BOTAFOGO RIO DE JANEIRO-RJ 22280-110				Nosso Número	109/00052984-5	
Data de Emissão	Numero do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		(-) Valor		2.690,00			
12/09/2024	129588/ 1	DM	N	12/09/2024							
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(-) Desconto / Abatimento		0,00			
109	109	R\$									
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)								(-) Outras Deduções			
Cobrar multa de R\$ 0,00 e juros de R\$ 0,00 por dia de atraso								(+/-) Mora/Multa / Juros			
								(+/-) Outros Acréscimos			
BOLETO EM NEGATIVACAO AUTOMATICA EM 8(OITO) DIAS A POS VENCIMENTO NAO AUTORIZAMOS DEPOSITO EM CONTA-CORRENTE PARA PAGAMENTO DESTAS PARCELAS								(-) Valor Cobrado			
Pagador					SANTA CASA DE MISERICORIDA DE GUAIRA		2.229		Cod de Baixa		129588/ 1
					RUA 24, .872		48.341.283/0001-61				
					14790-000 CENTRO GUAIRA-SP						
Pagador/Avalista:											

Recebimento através do cheque Nº do Banco
Esta Quitação só terá validade após compensação do cheque

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 05298.456178 91741.040009 7 98670000269000

Local de Pagamento					EM QUALQUER BANCO ATE A DATA DE VENCIMENTO		Vencimento		12/10/2024		
Beneficiário					EPTCA MEDICAL DEVICES LTDA		01.280.030/0001-61		Agência/Código do Beneficiário	6179/17410-4	
					RUA ALVARO RAMOS ,404 BOTAFOGO RIO DE JANEIRO-RJ 22280-110				Nosso Número	109/00052984-5	
Data de Emissão	Numero do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		(-) Valor		2.690,00			
12/09/2024	129588/ 1	DM	N	12/09/2024							
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(-) Desconto / Abatimento		0,00			
109	109	R\$									
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)								(-) Outras Deduções			
Cobrar multa de R\$ 0,00 e juros de R\$ 0,00 por dia de atraso								(+/-) Mora/Multa / Juros			
								(+/-) Outros Acréscimos			
BOLETO EM NEGATIVACAO AUTOMATICA EM 8(OITO) DIAS A POS VENCIMENTO NAO AUTORIZAMOS DEPOSITO EM CONTA-CORRENTE PARA PAGAMENTO DESTAS PARCELAS								(-) Valor Cobrado			
Pagador					SANTA CASA DE MISERICORIDA DE GUAIRA		2.229		Cod de Baixa		129588/ 1
					RUA 24, .872		48.341.283/0001-61				
					14790-000 CENTRO GUAIRA-SP						
Pagador/Avalista:											

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Autenticação Mecânica



Feito Por: dec@decistemas.com.br

15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080529845617891741040009798670000269000

BENEFICIARIO:

EPTCA MEDICAL DEVICES LTDA

NOME FANTASIA:

EPTCA MEDICAL DEVICES LTDA

CNPJ: 01.280.030/0001-61

BENEFICIARIO FINAL:

EPTCA MEDICAL DEVICES LTDA

CNPJ: 01.280.030/0001-61

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORIDA DEG

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 101.518
DATA DE VENCIMENTO 12/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.690,00
VALOR COBRADO 2.690,00

NR.AUTENTICACAO F.127.5A8.89E.9BC.124

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
NOVA HOSPITALAR
COMERCIAL E IMPORTADORA
LTDA
RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI
13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA **1**

1 - SAÍDA
Nº 24.396
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524.0921.0364.1700.0184.5500.0000.0243.9610.0147.5342

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 Venda Dentro do Estado

135242035558562 - 12/09/2024 14:49:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL 637.341.109.119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 21.036.417/0001-84	
---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------	--

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ 48.341.283/0001-61	DATA EMISSÃO 12/09/2024
ENDEREÇO R 24, 872	BAIRRO/DISTRITO JD PAULISTA	CEP 14790-000	DATA DA SAÍDA 12/09/2024
MUNICÍPIO Guaira	FONE / FAX (017)3331-2777	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 14:52:39

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO 12/10	BAIRRO/DISTRITO	CEP	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	

FATURA/DUPLICATAS

24396/1 - 12/10/24 - 1638,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.099,20	VALOR DO ICMS 197,86	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.638,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPÍ 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.638,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO 0	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO AV 10, 1126	MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587.220.280.115		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE cx	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,3500	PESO LÍQUIDO 2,3500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUÇÃO ICMS/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QTD	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPÍ	VALOR TOTAL
4159 30059090	CUR. ALGINA. CALCIO/SODIO 15X15CM C/10 Marca: CASEX Lote: 000096/2022 - 31/12/2025 Qtde: 10.00 Lote: 289/2023PY - 30/09/2026 Qtde: 10.00 Numero da FCI: / CEST: 13.011.00	200	UN	20,0000	29,9800	0,0000	0,0000%	599,60	599,60
3126 90183929	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 7FX20CM Marca: MEDIKATH Lote: 740724CV - 23/07/2027 Qtde: 10.00 Numero da FCI:	840	UN	10,0000	53,8800	0,0000	0,0000%	538,80	0,00
3362 30051020	CURATIVO HIDROCOLOIDE REGULAR 20X20CM C/10 Marca: CASEX Lote: 0210/2024py - 31/05/2027 Qtde: 20.00 Numero da FCI: / CEST: 13.011.00	000	UN	20,0000	24,9800	0,0000	0,0000%	499,60	499,60

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / ID 1055189 / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / S.T. 40 isenta de ICMS conforme Convenio 1 de 02/03/1999 /

1.654,37

RESERVA DO FISCO

LANÇADO
Data: 16/10/24
Nome: Carla

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

CONFERE COM ORIGINAL

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

396

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA RUA PAOLO PERIOTTO- 363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84		Ag./Cod. Beneficiário 3062-7/114660-2	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Nosso Número 26913910000016932	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Vencimento 12/10/2024	N. do Documento 24396/1NF	Espécie R\$	Valor do Documento 1.638,00	
Recebi(emos) o boleto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

001-9

00190.00009 02691.391003 00016.932170 2 98670000163800

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 12/10/2024
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS- SP\21.036.417/0001-84					Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2
Data do Documento 12/09/2024	No. do Documento 24396/1NF	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 12/09/2024	Nosso Número 26913910000016932
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 1.638,00
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					<input type="checkbox"/> (-) Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> (-) Outras Deduções (Abatimento) <input type="checkbox"/> (+) Mora / Multa <input type="checkbox"/> (+) Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> (=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
R 24, 872
14790000 - GUAIRA - SP

Cod. Interno: 00000146
CNPJ: 48.341.283/0001-61

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

001-9

00190.00009 02691.391003 00016.932170 2 98670000163800

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 12/10/2024
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS- SP\21.036.417/0001-84					Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2
Data do Documento 12/09/2024	No. do Documento 24396/1NF	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 12/09/2024	Nosso Número 26913910000016932
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 1.638,00
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					<input type="checkbox"/> (-) Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> (-) Outras Deduções (Abatimento) <input type="checkbox"/> (+) Mora / Multa <input type="checkbox"/> (+) Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> (=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
R 24, 872
14790000 - GUAIRA - SP

COD. INTERNO: 00000146
CNPJ: 48.341.283/0001-61

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



197

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090269139100300016932170298670000163800

BENEFICIARIO:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM

NOME FANTASIA:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA

CNPJ: 21.036.417/0001-84

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	101.519
NOSSO NUMERO	26913910000016932
CONVENIO	02691391
DATA DE VENCIMENTO	12/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.638,00
JUROS/MULTA	16,37
VALOR COBRADO	1.654,37

=====

NR. AUTENTICACAO 2.C5A.D23.372.074.658
=====

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

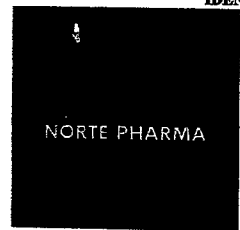
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE NORTE PHARMA COM. ATAC. DE PROD. E FARMACE. E HOSP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.160,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

NF-e
Nº: 641
Série: 0

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR RG/CPF:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



NORTE PHARMA COM. ATAC. DE PROD. E FARMACE. E HOSP. LTDA
QUADRA ARSO 101 AREA ACSV SO 101, SN- LT 22 SLA 103 AND 01 PLANO DIRETOR SUL PALMAS - TO 77018406 Fone / FAX:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
Nº: 641
SÉRIE: 0
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
1724094397570700012655000000006411262582339

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Saída para vendas **14/30**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
217240008494346 / 13/09/2024 - 15:00:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL 295165235 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT. CNPJ 43.975.707/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO: R 24, 872
MUNICÍPIO: GUAIRA
BAIRRO / DISTRITO: JARDIM PAULISTA
UF: SP
CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61
DATA DA EMISSÃO: 13/09/2024
CEP: 14790-000
DATA DA SAÍDA: 13/09/2024
HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO: R 24
BAIRRO / DISTRITO: JARDIM PAULISTA
MUNICÍPIO: GUAIRA
UF: SP
CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61
INSCRIÇÃO ESTADUAL
COMPLEMENTO: 872
CEP: 14790-000
FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

001 | 13/10/2024 | 2.160,00

2.203,91

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	FCP S.T.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.160,00	259,20	0,00	0,00	0,00	2.160,00
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	2.160,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: AZUL LINHAS AEREAS
FRETE POR CONTA EMITENTE
CODIGO ANTT
PLACA VEICULO
UF: GO
CNPJ / CPF: 09296295001050
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 104626356
QUANTIDADE
ESPECIE
MARCA
NUMERO
PESO BRUTO: 0,000
PESO LÍQUIDO: 0,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
644	DIPIRONA 500MG ML IV IM 2ML C 100 AMP (G) Marca SANTISA SANTISA Lr: 20720924 Val.: 01/05/2026 Qtd.: 30	30039099	000	6102	CX	30,0000	72,0000	0,00	2160,00	2160,00	259,20	0,00	12	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RESERVADO AO FISCO
ICMS UF destino: 129,60-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: %((OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTENTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020))
13 - 20720924 - val 05/26
17 - DP23M373 - val 02/25

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

CONFERE COM ORIGINAL
[Handwritten Signature]

LANÇADO
Data: 17/09/24
Nome: Carla



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03669.628004 00000.388173 2 98690000216000			
Nome do Pagador / Endereço SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA MUNICIPIO GUAIRA 14790-000 GUAIRA SP		CNPJ 48.341.283/0001-61	Data de Vencimento 14/10/2024		Agência/Código do Beneficiário 4988-3/14359-6	
Nome do Beneficiário / Endereço NORTE PHARMA COMERCIO ATACADISTA DE PROD QUADRA ACSV SO 101 AVENIDA LO SN LOTE 22 SAL - PLANO DIRETOR SU 77018-406 PALMAS TO		CNPJ 43.975.707/0001-26	Nosso Número 00036696280000000388		Valor do Documento 2.160,00	
Uso do Banco	Nr. do documento 641	Espécie Doc DM	Acerto N	Data Processamento 13/09/2024	(-) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03669.628004 00000.388173 2 98690000216000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 14/10/2024		Agência/Código do Beneficiário 4988-3/14359-6		
Nome do Beneficiário NORTE PHARMA COMERCIO ATACADISTA DE PROD		CNPJ 43.975.707/0001-26	Nosso Número 00036696280000000388		(-) Valor do Documento 2.160,00	
Data do Documento 13/09/2024	Nr. do documento 641	Espécie Doc DM	Acerto N	Data Processamento 13/09/2024	(-) Desconto/Abatimento 0,00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(+ Juros/Multa 0,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Valor Cobrado 2.160,00	
JUROS: Taxa Mensal : 1,00 % APOS 14/10/2024						
MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 15/10/2024						

Nome do Pagador / Endereço SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA MUNICIPIO GUAIRA 14790-000 GUAIRA SP		CNPJ 48.341.283/0001-61
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

200

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090366962800400000388173298690000216000
BENEFICIARIO:
NORTE PHAMA COMERCIO ATACADIST
NOME FANTASIA:
NORTE PHARMA COMERCIO ATACADISTA DE
CNPJ: 43.975.707/0001-26
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	101.520
NOSSO NUMERO	3669628000000388
CONVENIO	03669628
DATA DE VENCIMENTO	14/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.160,00
JUROS/MULTA	43,91
VALOR COBRADO	2.203,91

=====

NR. AUTENTICACAO 9.670.8AA.23D.18D.81F
=====

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 MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
 ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP
 CNPJ: 00.000.15076/01-09
 TEL: 17 3332-0568 - FAX: 17 3332-8552
 E-MAIL: mutiraosupermercado@vivo.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída
 Nº 000015076 FL.1/2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0956 9270 2300 0109 5500 1000 0150 7610 0147 9323
 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
135242143081038 25/09/2024 13:30:55

Natureza da operação
OPERAÇÃO REG.EM ECF
 Inscrição Estadual 322011587118 Insc. Estadual Subst. Tributário CNPJ 56.927.023/0001-09

DESTINATARIO/REMETENTE
 Nome / Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 Endereço RUA 24 Nº 872 Bairro / Distrito CFENTRO CEP 14790-000
 Município GUAIRA UF SP Inscrição Estadual -
 Fone / Fax (17) 3332-7000 UF SP -
 Data da Emissão 25/09/2024
 Data da Saída 25/09/2024
 Hora da Saída 13:28:56

1 1231.69 15/10/2024
 15/10 1231,69

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: 0-Frete por conta do Remetente(CIF)	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
Endereço	Município		UF	Inscrição Estadual
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto 0.000
				Peso Líquido 0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total	Valor ICMS	Valor IPI	Valor Total	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
19163	BROCOLIS NINJA 300G UNIDADE	07041000/0/40	5929 UN	4,99	24,95	0,00	24,95	0,00	0,00
3094	CHEIRO VERDE	84198999/0/40	5929 UN	2,99	59,80	0,00	59,80	0,00	0,00
33077	MELAO AMARELO KG	08071900/0/40	5929 KG	6,535	39,15	0,00	39,15	0,00	0,00
34944	ABOBORA ITALIANA KG	07099300/0/40	5929 KG	12,185	36,44	0,00	36,44	0,00	0,00
52504	OVO GRANDE BRANCO DIONISIO A GRANEL C/30 RF-8	04072100/0/40	5929 UN	4	63,96	0,00	63,96	0,00	0,00
6033	REPOLHO VERDE KG	07049000/0/40	5929 KG	7,215	9,30	0,00	9,30	0,00	0,00
6040	TOMATE EXTRA KG	07020000/0/40	5929 KG	20,06	70,01	0,00	70,01	0,00	0,00
6057	CENOURA KG	07061000/0/40	5929 KG	8,635	12,87	0,00	12,87	0,00	0,00
6064	BETERRABA	07061000/0/40	5929 KG	10,145	33,38	0,00	33,38	0,00	0,00
606529316457	COUVE MANTEIGA PICADA PCT 200G	07049000/0/40	5929 UN	5	39,95	0,00	39,95	0,00	0,00
6101	ABOBORA CABOTIA RF. 000000002	07099300/0/40	5929 KG	20,06	59,98	0,00	59,98	0,00	0,00
6170	BANANA NANICA RF. 00101002	08039000/0/40	5929 KG	20,044	92,00	0,00	92,00	0,00	0,00
6231	MELANCIA KG	08071100/0/40	5929 KG	9,815	22,48	0,00	22,48	0,00	0,00
6293	LIMAO KILO	08055000/0/40	5929 KG	2,075	5,89	0,00	5,89	0,00	0,00
6330	BATATA DOCE KG	07019000/0/40	5929 KG	8,265	24,71	0,00	24,71	0,00	0,00
6392	CEBOLA NACIONAL RF. 000014	07031019/0/40	5929 KG	12,145	42,39	0,00	42,39	0,00	0,00
6408	BATATA LISA RF. 000005	07019000/0/40	5929 KG	25,305	126,27	0,00	126,27	0,00	0,00
6415	ABACAXI	08043000/0/40	5929 UN	6	53,94	0,00	53,94	0,00	0,00
6460	COUVE FLOR PEÇA 250G	07041000/0/40	5929 UN	4	21,96	0,00	21,96	0,00	0,00
6477	VERDURA FOLHA	84198999/0/40	5929 UN	5	39,95	0,00	39,95	0,00	0,00
6491	MILHO VERDE	20058000/0/40	5929 UN	10	78,00	0,00	78,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços ***,***,***	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN ***,***,***
---------------------	---	--------------------------	-------------------------------

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 Ref. Cupom Fiscal: 159707, 159708,
 BOLETO BANCARIO
 VENCIMENTO : 15/10/2024

Reservado ao Fisco

LANÇADO
 Data: 25/09/2024
 Nome: Rosali

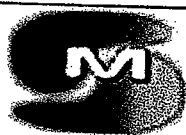
MBSF
 Marcelo de Brito
 Superfonia
 0913-8824

202

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: 25/09/2024 Total R\$ 1.231,69 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015076 SÉRIE 1
---------------------	---	------------------------------



SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA
 ENDEREÇO: AV. 23 Nº 1782 - GUAIRÁ - SP -
 CEP: 13.231.000 - 0004 09 INSC EST.: 232.011.587.118
 TEL: 17. 3331-7568 - FAX: 17. 3331-8552
 E-MAIL: mutirao@supermercado-mutirao.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000015076 PL. 2/2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0956 9270 2300 0109 5500 1000 0150 7610 0147 9323

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
135242143081038 25/09/2024 13:30:55

Natureza da operação
OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual: **322011587118** | Insc. Estadual Subst. Tributário: **56.927.023/0001-09** | CNPJ: **56.927.023/0001-09**

DESTINATARIO/REMETENTE
 Nome / Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ**

Endereço: **RUA 24 Nº 872** | Bairro / Distrito: **CFNITRO** | UF: **435** | CEP: **14790-000**

Município: **GUAIRÁ** | Fone / Fax: **(17) 3332-7000** | UF: **SP** | Inscrição Estadual: **-**

Data da Emissão: **25/09/2024**
 Data da Saída: **25/09/2024**
 Hora da Saída: **13:28:56**

FATURA
 1 1231.69 **15/10/2024**

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	1.231,69
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor total da Nota
				1.231,69

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
				0.000
				Peso Líquido
				0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição	NCM	CFOP	Quantidade	Unidade	Peso Bruto	Peso Líquido	Valor	Valor	Alíq.	Alíq.
								ICMS	IPI	ICMS	IPI
6668	ACELGA	07051900	0/40	5929	KG	5,79	1,99	11,52	0,00	0,00	0,00
6774	ALHO TOTAL A GRANEL KG.	07052090	0/40	5929	KG	5,065	29,90	151,44	0,00	0,00	0,00
6859	MACA NACIONAL RF. 000001090	08081000	0/40	5929	KG	8,085	12,99	105,02	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

[Handwritten Signature]

LANÇADO
 Data: 25/09/2024
 Nome: Roxli

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 Ref. Cupom Fiscal: 159707, 159708,
 BOLETO BANCARIO
 VENCIMENTO : 15/10/2024

Reservado ao Fisco

[Handwritten Signature]
 Marcia de Brito
 Nutricionista
 CRN-3 50624

20889-25109

Desenvolvido por Sifat Sistemas - www.sifat.com.br - Sifat ERP 8.24.06

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
 Emissão: 25/09/2024 Total R\$ 1.231,69 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ

Data de Recebimento: _____ | Identificação e assinatura do Recebedor: _____

NF-e
000015076
 SÉRIE 1

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04136.631332 31805.680001 7 98700000123169

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09					15/10/2024
Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8					
Data do documento 25/09/2024	Núm. do documento 15076	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 25/09/2024	Nosso Número 157 / 00041366 - 3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.231,69
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 Beneficiário final					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04136.631332 31805.680001 7 98700000123169

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09					15/10/2024
Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8					
Data do documento 25/09/2024	Núm. do documento 15076	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 25/09/2024	Nosso Número 157 / 00041366 - 3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.231,69
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 Beneficiário final					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
					CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070413663133231805680001798700000123169

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 101.521
DATA DE VENCIMENTO 15/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.231,69
VALOR COBRADO 1.231,69

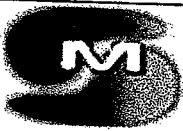
NR. AUTENTICACAO 9.8B3.897.890.AAA.11C

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 NUTRAO DE GUAIRA LTDA
 ENDEREÇO: AV 23 NR 1782 - GUAIRA - SP -
 CEP: 16.927.023-0000-09 INSC EST: 322.031-587.118
 TEL: 17. 3331-7588 - FAX: 17. 3331-8562
 E-MAIL: nutrao@supermercado-nutrao.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída
 N° 000015075 FL. 1/1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0956 9270 2300 0109 5500 1000 0150 7510 0177 5090

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
135242134943747 24/09/2024 16:31:52

Natureza da operação
OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual 322011587118	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ 56.927.023/0001-09
---	----------------------------------	-----------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço RUA 24 Nº 872	Bairro / Distrito CENTRO	CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	Data da Emissão 24/09/2024
Município GUAÍRA	Fone / Fax (17) 3332-7000	CEP 14790-000	Data da Saída 24/09/2024
UF SP		Inscrição Estadual	Hora da Saída 16:24:34

FATURA

1	164.85	14/10/2024	14/10
---	--------	------------	-------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 164,85	Valor do ICMS 11,54	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor total dos Produtos 164,85
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro	Desconto 0,00	Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
				Valor total da Nota 164,85

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	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto
				0.000
				Peso Líquido
				0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Quantidade	Descrição	NCM	UN	Valor Unit	Valor Total	ICMS	ICMS ST	Valor IPI	Valor Total	ICMS ST	ICMS ST	Valor IPI	Valor Total
7896205785537	ADRIA GRANO DURO SPAGHETTI INTEGRAL 500G RF.128553	19021900	0/00	5929	UN	15	10,99	164,85	164,85	11,54	0,00	7,00	0

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

174,74

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

RECEBIDO

DATA: 24/09/2024

Nome: Roseli

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares Ref. Cupom Fiscal: 9767, PEDIDO GRAZYELA VENCIMENTO 14/10/2024 BOLETO BANCARIO	Reservado ao Fisco
---	--------------------

20883 - 24/09

[Handwritten Signature]
 Marcela de Brito
 Nutricionista
 CRN-3 50824

206

Desenvolvido por Sifat Sistemas - www.sifat.com.br - Sifat ERP 8.24.06

Recebemos de SUPERMERCADO NUTRAO DE GUAIRA LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
 Emissão: 24/09/2024 Total R\$ 164,85 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015075 SÉRIE 1
---------------------	---	-------------------------------------

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento
Beneficiário					14/10/2024
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09					
Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
24/09/2024	000015075	DMI	N	24/09/2024	157 / 00041365 - 5
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	157	R\$			164,85
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 N° 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
Beneficiário final					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento
Beneficiário					14/10/2024
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09					
Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
24/09/2024	000015075	DMI	N	24/09/2024	157 / 00041365 - 5
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	157	R\$			164,85
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 N° 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
Beneficiário final					CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070413655133231805680001398690000016485

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	101.522
DATA DE VENCIMENTO	14/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	164,85
JUROS/MULTA	9,89
VALOR COBRADO	174,74

NR.AUTENTICACAO 3.B82.69C.0DB.A63.D39

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.
000.135.070
Série 001

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 - SAIDA
Nº. 000.135.070
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1350 7014 9917 7464
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
135241732977233 - 09/08/2024 13:54:42
CNPJ
24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO
RUA 24, 872
MUNICÍPIO
Guaira

BAIRRO / DISTRITO
PARANOÁ
UF
SP
FONE / FAX
1733327000

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
CEP
14790-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
09/08/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
09/08/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	08/09/2024	Venc.	08/10/2024
Valor	R\$ 396,00	Valor	R\$ 396,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	V. IMP. IMPORTAÇÃO	0,00	V. ICMS UF REMET.	0,00	VALOR DO FCP	0,00	VALOR DO PIS	0,00	V. TOTAL PRODUTOS	792,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL IPI	0,00	V. ICMS UF DEST.	0,00	V. TOT. TRIB.	201,56	VALOR DA COFINS	0,00	V. TOTAL DA NOTA	792,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR	CAIXA	ESPÉCIE	CAIXA	MARCA	Gemmini	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
---------------	-------	---------	-------	-------	---------	-----------	--	------------	--	--------------	--

TRANSFERTOR / RAZÃO SOCIAL
NOME / RAZÃO SOCIAL
(0) Emitente
ENDEREÇO
MUNICÍPIO

FRRETE POR CONTA
CÓDIGO ANTI
MUNICÍPIO

PLACA DO VEICULO
UF

CNPJ / CPF
UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

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	ALIQ. IPI	ALIQ. IPI
EIA2	Equipo de Irrigação para Artrosopia 2 Vias Encaixe Tipo St RMS:81288549001	90183929	040	5114	UN	1,0000	360,0000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IN4213ST	Canula Microdebridacao Exocut In4213st RMS:80743230026	90183929	040	5114	UN	1,0000	432,0000	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série:1 número:130721 emit:24.481.773/0001-03 em 06/2024 [3524 0624 4817 7300 0103 5500 1000 1307 2117 8748 5940].
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 Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 130721 (19/06/2024). "Redução a 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 - Data Proc:6/8/2024 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
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 396,00

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: 09/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 792,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOÁ GUAIRA-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO



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 08/10/2024
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 135070/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número 000001350702-8
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$396,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

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

.....Corte aqui.....

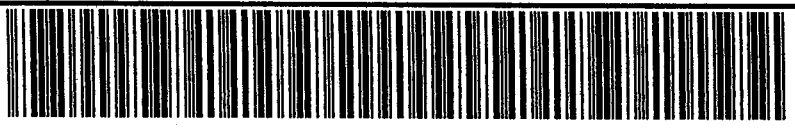


033-7 | 03399.82811 97100.000138 50702.801015 5 98630000039600

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 08/10/2024
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 135070/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número 000001350702-8
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	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
PARANOÁ
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

210

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013850242501018398630000039600

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	101.524
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	396,00
JUROS/MULTA	8,82
VALOR COBRADO	404,82

=====

NR.AUTENTICACAO 9.371.52D.E25.4AA.C4C

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

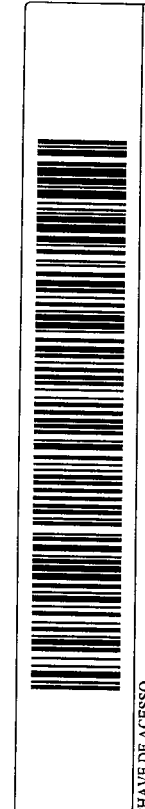
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NF-e
N.º
000.135.024
Série 001

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
N.º 000.135.024
Série 001
Folha 1/1



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
1352417300093826 - 09/08/2024 09:29:43
CNPJ
24.481.773/0001-03

Venda Consignada dentro do Estado
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
209622070110
DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO
RUA 24, 872
MUNICÍPIO
Guaíra
CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
CEP
14790-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL
1733327000
BAIRRO / DISTRITO
PARANOÁ
UF
SP
FONE / FAX
1733327000
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00
DATA DA EMISSÃO
09/08/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
09/08/2024

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 08/09/2024
Valor R\$ 396,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	V. IMP. IMPORTAÇÃO	0,00	V. ICMS UF REMET.	0,00	VALOR DO FCP	0,00	VALOR DO PIS	0,00	V. TOTAL PRODUTOS	792,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL IPI	0,00	V. ICMS UF DEST.	0,00	V. TOT. TRIB.	201,56	VALOR DA COFINS	0,00	V. TOTAL DA NOTA	792,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
1
FRETE POR CONTA
(0) Emitente
CÓDIGO ANTT
MUNICÍPIO
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
EIA2	Equipo de Irrigação para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St RMS:81288549001	90183929	040	5114	UN	1,0000	360,0000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IN4213ST	Canula Microdebridacao Exocut In4213st RMS:8074520026	90183929	040	5114	UN	1,0000	432,0000	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série:1 número:126959 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1269 5916 2279 0930].
Inf. Contribuinte: 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 e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 126959 (07/05/2024). - Redução a 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%) - Pac: WALISSON HENRIQUE DE SOUZA FERREIRA - Data Proc: 7/8/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO
PAGO COM RECURSO
CONFERE COM ORIGINAL
PROCESSO N.º 14/2022
CONVENIO N.º 04/2022
Fonte () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL
VALOR DE R\$ 396,00

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: 09/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 792,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOÁ GUAIRA-SP
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
DATA DO RECEBIMENTO



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 08/10/2024
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 135070/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número 000001350702-8
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$396,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

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

.....Corte aqui.....



033-7

03399.82811 97100.000138 50702.801015 5 98630000039600

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 08/10/2024
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 135070/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número 000001350702-8
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	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
PARANOIA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação
213
Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013850702801015598630000039600

BENEFICIARIO:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMINI 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	101.523
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	396,00
JUROS/MULTA	8,82
VALOR COBRADO	404,82

=====

NR.AUTENTICACAO 5.ED1.C9E.5BB.239.B59

=====

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: 000.135.085
Série 001

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.135.085
Série 001
Folha 1/1

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1350 8515 5193 9431

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

135241733851475 - 09/08/2024 15:21:32

24.481.773/0001-03

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

Venda Consignada dentro do Estado
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 209622070110

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO: RUA 24, 872
MUNICÍPIO: Guaira

BAIRRO / DISTRITO: PARANOÁ
CEP: 48.341.283/0001-61
UF: SP FONE / FAX: 1733327000
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 14790-000

DATA DA EMISSÃO: 09/08/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 09/08/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA: 00:00:00

FATURA / DUPLICATA
Num.: 001
Venc.: 08/09/2024
Valor: R\$ 396,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLC. DO ICMS: VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO FRETE: VALOR DO ICMS 0,00
DESCONTO: VALOR DO SEGURO 0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA (0) Emitente
CÓDIGO ANTT: 0000
MUNICÍPIO: GUAIRA
PLACA DO VEÍCULO: 0000
PESO BRUTO: 0,00
PESO LÍQUIDO: 0,00

CODIGO PRODUTO	DESCRÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QVST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. IPI
EIA2	Equipo de Irrigacao para Atroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St RMS:81288549001	90183929	040	5114	UN	1,0000	360,0000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IN4213ST	Camila Microabridacao Exocort Im4213st RMS:80743230026	90183929	040	5114	UN	1,0000	432,0000	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											V. TOTAL PRODUTOS	792,00
DADOS ADICIONAIS											V. TOTAL DA NOTA	792,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref: série:1 número:135011 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1350 1117 3245 7907].

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 Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 135011 (08/08/2024): "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". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 106,52 (13,45%) + Estaduais = R\$ 95,04 (12,00%) - Agend:50232 - Pac:DAVI

TEODOLINO DE CAMARGO - Data Proc:8/8/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 141/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO

VALOR DE R\$ 396,00

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: 09/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 792,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOÁ Guairá-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO: 25



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
08/10/2024

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 135085/2 Espécie Doc. DM Aceite N Data do Processamento 09/08/2024

Nosso Número
000001350852-0

Uso do Banco Carteira ECR Espécie R\$ Quantidade Valor

Valor do Documento
R\$396,00

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

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

.....Corte aqui.....



033-7 | 03399.82811 97100.000138 50852.001010 4 98630000039600

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento
08/10/2024

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 135085/2 Espécie Doc. DM Aceite N Data do Processamento 09/08/2024

Nosso Número
000001350852-0

Uso do Banco Carteira ECR Espécie R\$ Quantidade Valor

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
PARANOIA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

216

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013850852001010498630000039600

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	101.525
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	396,00
JUROS/MULTA	8,82
VALOR COBRADO	404,82

NR.AUTENTICACAO A.AAC.2A6.251.07C.97C
=====

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
SAÍDA
Nº 135.541 FL.1/1
SÉRIE 1

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Hospitalares e Importadora
CNPJ 23.481.773/0001-03

Gemmini
Materiais, equipamentos e implantes
www.gemmini.com.br Atividade Arrenda Prolongado - Cnpj 16-59

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.135.541-136.682.756-0

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

Protocolo de autorização
15/08/2024 10:13:18
13524179611344

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

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDERECO
RUA 24, 872
MUNICÍPIO
Guaira
BAIRRO
PARANAO
INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
ISENTO
UF
SP
TELEFONE
(17) 3332-7000
BASE ICMS SUB. TRIB.
VALOR DO ICMS
VALOR DO FRETE
VALOR DO SEGURO
RAZÃO SOCIAL
ENDERECO
QUANTIDADE
1
ESPECIE
CAIXA
MARCA
Gemmini

VAL. ICMS SUB. TRIB.
OUTRAS DESPESAS
FRETE PAGO PELO LOJEMITENTE
MUNICÍPIO
NUMERAÇÃO
CNPJ
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
PESO BRUTO (KG)
0,000
PESO LÍQUIDO (KG)
0,000

TOTAL DOS PRODUTOS 1.037,00
VALOR TOTAL DA NOTA 1.037,00

Quantidade	Descrição do Produto	UF	Código ANTI PLACA	UF	Inscrição Estadual	Peso Bruto (kg)	Peso Líquido (kg)	Reservado ao Fisco
2	Parafuso Cãnuado 7.0 40mm Comp X 16 Ros	040	5.114 UN	040	968,00	0,00	0,00	0%
2	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300	040	5.114 UN	040	46,00	0,00	0,00	0%
1	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300	040	5.114 UN	040	23,00	0,00	0,00	0%

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

CONFERE COM ORIGINAL
PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 518,50

135541/1 14/09/24 518,50 | 135541/2 14/10/24 518,50 |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Emitente Distribuidor Hospitalar credenciado, possui Regime Especial cont. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 127423 (13/05/2024) 130687 (19/06/2024) 132525 (10/07/2024) 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): Federalis = R\$ 139,48 (13,45%) + Estaduais = R\$ 186,66 (18,00%) - Agend: 50406 - Pac-ROSEMEIRE VITALINO - Proc: INDETERMINADO - Data Proc: 30/7/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

NFE Nº 135.541 SÉRIE 1

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

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)
Data do recebimento
218



| 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 14/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 15/08/2024	No. do Documento 135541/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/08/2024	Nosso Número 000001355412-3
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$518,50
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Titulo 135541/2 (2 de 2)

..... Corte aqui



| 033-7 |

03399.82811 97100.000138 55412.301016 7 98690000051850

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 14/10/2024
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 15/08/2024	No. do Documento 135541/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/08/2024	Nosso Número 000001355412-3
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$518,50
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
PARANOIA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

219

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013855412301016798690000051850

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	101.526
DATA DE VENCIMENTO	14/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	518,50
JUROS/MULTA	10,53
VALOR COBRADO	529,03

=====

NR.AUTENTICACAO 7.14E.16B.B01.D2A.3F9

=====

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.



Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Hospitalares e Importadoras

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
SÉRIE I



NF-E
Nº 135.592
SÉRIE I

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-0000.135.592-156.947.580-3

Nº 135.592 FL.1/1
SÉRIE I

www.geminini.com.br | Avenida Antônio Prado Centro - 10-90

Paraná Santa Teófilo | CEP 71305-900 | Brasil - SP

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Elétrica

INSC. ESTAD. SUB. TRIB.

Protocolo de autorização
135241783004929

CNPJ
24.481.773/0001-03

15/08/2024 15:54:31

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

Data do recebimento

22

Recebemos de GEMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada no lado

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO
RUA 24, 872

MUNICIPIO
Guaira

TELEFONE
(17) 3332-7000

UF
SP

BASE DO ICMS
VALOR DO ICMS

VALOR DO FRETE
VALOR DO SEGURO

RAZÃO SOCIAL

ENDERECO

QUANTIDADE
1

ESPECIE
CAIXA

MARCA
Geminini

135592/1 14/09/24 1.029,50 | 135592/2 14/10/24 1.029,50 |

RAZÃO SOCIAL	BAIRRO	CEP	HORA
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	PARANOIA	14790-000	15/08/2024
ENDERECO	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG	CNPJ/CPF	EMISSÃO
RUA 24, 872	ISENTO	48.341.283/0001-61	15/08/2024
MUNICIPIO	VAL. ICMS SUB. TRIB.	VALOR DO IPI	TOTAL DOS PRODUTOS
Guaira			2.059,00
TELEFONE	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DA NOTA	2.059,00
(17) 3332-7000		2.059,00	
BASE DO ICMS	INSCRIÇÃO ESTADUAL	PESO LIQUIDO (KG)	
VALOR DO ICMS		0,000	
VALOR DO FRETE	UF		
VALOR DO SEGURO	SP		
RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO		
ENDERECO	COMPRADOR		
QUANTIDADE	ESTAB.		
ESPECIE	EST.		
MARCA	NUMERAÇÃO		
Geminini			

Dados dos Produtos/Serviços

Quantidade	Descrição	Unidade	Valor Unit.	Valor Total	Alíq. ICMS	Valor Líq. ICMS	Valor Total
124934	Parafuso Locking 4.9x34mm	UN	264,00	264,00	0%	0,00	264,00
124950	Parafuso Locking 4.9x50mm	UN	132,00	132,00	0%	0,00	132,00
124966	Parafuso Locking 4.9x66mm	UN	396,00	396,00	0%	0,00	396,00
20738	Parafuso Cortical 4,5 38mm Auto Rosqueante	UN	132,00	132,00	0%	0,00	132,00
93146	Placa Tibial L. Esquerda Locking 4x6f	UN	1.089,00	1.089,00	0%	0,00	1.089,00
013201-530	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300	UN	23,00	46,00	0%	0,00	46,00
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\$ 1.029,50			

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. 128100 (20/05/2024) 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\$ 276,93 (13,45%) + Estaduais = R\$ 370,62 (18,00%) - Agend: 50407 - Pac: SIRLENE SILVA PEREIRA - Proc: INDETERMINADO - Data Proc: 30/7/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO



| 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 14/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 15/08/2024	No. do Documento 135592/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/08/2024	Nosso Número 000001355922-2
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$1.029,50
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Título 135592/2 (2 de 2)

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



| 033-7 |

03399.82811 97100.000138 55922.201011 9 98690000102950

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 14/10/2024
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 15/08/2024	No. do Documento 135592/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/08/2024	Nosso Número 000001355922-2
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$1.029,50
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

222

Autenticação Mecânica

15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013855922201011998690000102950

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	101.527
DATA DE VENCIMENTO	14/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.029,50
JUROS/MULTA	20,92
VALOR COBRADO	1.050,42

=====

NR.AUTENTICACAO

6.22A.D4A.1EC.45C.F13
=====

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
N.º
000.135.532
Série 001

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
N.º 000.135.532
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1355 3213 2884 3474
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
135241778921033 - 15/08/2024 09:11:49
CNPJ
24.481.773/0001-03

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: 15/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.709,49 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANÓIA GUARÁ-SP
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NATUREZA DA OPERAÇÃO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209622070110
Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
SP

DATA DA EMISSÃO
15/08/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
15/08/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872
MUNICÍPIO
Guaira

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
CEP
PARANÓIA
14790-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL
1733327000

VALOR DO ICMS
0,00
BASE DE CÁLC. ICMS S.T.
0,00
VALOR DO ICMS SUBST.
0,00
V. IMP. IMPORTAÇÃO
0,00
V. ICMS UF REMET.
0,00
VALOR DO FCP
0,00
VALOR DO PIS
0,00
VALOR DO COFINS
0,00
V. TOTAL PRODUTOS
1.709,49
VALOR DO FRETE
0,00
DESCONTO
0,00
OUTRAS DESPESAS
0,00
VALOR TOTAL IPTU
0,00
V. ICMS UF DEST.
0,00
V. TOT. TRIB.
537,63
V. TOTAL DA NOTA
1.709,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANT
MUNICÍPIO
NUMERAÇÃO

PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT
450110170	Haste Intram. Prox. Fem. (Hpf2) 130 10x170mm Q/L/V: 1 600023 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
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
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
450810100	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 100mm Q/L/V: 1 073422 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

RESERVADO AO FISCO

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série: 1 número: 135275 emit: 24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1352 7517 6865 5251].
Inf. Contribuinte: 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 e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 135275 (12/08/2024) 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 IBFT): Federais = R\$ 229,92 (13,45%) - Estaduais = R\$ 307,71 (18,00%) - Agend: 03053 - Pac: JOSE BENEDITO RODRIGUES - Data Proc: 11/8/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasaguaira.com.br

DATA DO RECEBIMENTO
2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N.º 1412022
CONVENIO N.º 0472022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL
PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 854,74



| 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 14/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 15/08/2024	No. do Documento 135532/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/08/2024	Nosso Número 000001355322-4
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$854,74
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Título 135532/2 (2 de 2)

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



| 033-7 |

03399.82811 97100.000138 55322.401013 1 98690000085474

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 14/10/2024
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 15/08/2024	No. do Documento 135532/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/08/2024	Nosso Número 000001355322-4
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	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

PARANOÁ

14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

225

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013855322401013198690000085474

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	101.528
DATA DE VENCIMENTO	14/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	854,74
JUROS/MULTA	17,36
VALOR COBRADO	872,10

NR.AUTENTICACAO	E.428.9C8.244.479.7B4
-----------------	-----------------------

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.



Geminini
Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Médicos e Importadora

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 135.534 FL.1/1
SÉRIE 1



Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2408-24.481.773/0001-03-55-001-000.135.534-133.550.139-1

www.geminini.com.br

Av. Antônio de Almeida Prado, 40-98 | Parque Santa Teresinha | CEP: 17085-590 | Bauri - SP

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
135241779055910 15/08/2024 09:23:17

EMISSÃO 15/08/2024

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO Guaíra **UF** SP **BAIRRO** PARANAO

TELEFONE (17) 3332-7000 **INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO

BASE DO ICMS VALOR DO ICMS **VAL. ICMS SUB. TRIB.**

VALOR DO FRETE VALOR DO SEGURO **DESCONTO ESPECIAL**

RAZÃO SOCIAL **FRETE PAGO PELO LOJEMITENTE** **CÓDIGO ANTI PLACA** **UF** **CNPJ**

ENDEREÇO **MUNICÍPIO** **UF** **INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE 1 **ESPECIE CAIXA** **MARCA** Gemmini **NUMERAÇÃO**

TOTAL DOS PRODUTOS		1.709,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA		1.709,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CD	PROD	QUANT	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS SUBT	OUTROS	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS SUBT	OUTROS	VALOR TOTAL
450111170	Haste Infram. Prox. Fem. (Hpf2) 130° 11x170mm	1	UN	1.120,00	1.120,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00
45030	Parafuso de Bloqueio 4,5 X 30mm	2	UN	132,00	264,00	0,00	0,00	0,00	264,00	0,00	0,00	0,00	264,00
450617000	Paraf. Tampão O Haste Infram. Próx. Fem. Lock (Hpf2)	1	UN	79,20	79,20	0,00	0,00	0,00	79,20	0,00	0,00	0,00	79,20
450810090	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 90mm	1	UN	246,29	246,29	0,00	0,00	0,00	246,29	0,00	0,00	0,00	246,29

135534/1 14/09/24 854,75 | 135534/2 14/10/24 854,74 |

CD	PROD	QUANT	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS SUBT	OUTROS	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS SUBT	OUTROS	VALOR TOTAL
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\$ 854,74													

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
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. 132051 (04/07/2024) 133702 (24/07/2024) 135334 (13/08/2024) ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c", Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.234/20 c/c 84º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 229,93 (13,45%) + Estaduais = R\$ 307,71 (18,00%) - Agentes: 50352 - Pac: MARIA LUIZA PINHEIRO DE MIRANDA JUNQUEIRA - Proc: INDETERMINADO - Data Proc: 9/8/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

NFE
Nº 135.534
SÉRIE 1

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

Data do recebimento

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

22



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 14/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 15/08/2024	No. do Documento 135534/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/08/2024	Nosso Número 000001355342-9
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$854,74
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Titulo 135534/2 (2 de 2)

Corte aqui



033-7

03399.82811 97100.000138 55342.901018 1 98690000085474

Local do Pagamento Paçável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 14/10/2024
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 15/08/2024	No. do Documento 135534/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/08/2024	Nosso Número 000001355342-9
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	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

228

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013855342901018198690000085474

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	101.529
DATA DE VENCIMENTO	14/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	854,74
JUROS/MULTA	17,36
VALOR COBRADO	872,10

=====

NR. AUTENTICACAO 1.858.675.136.4EE.F25
=====

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

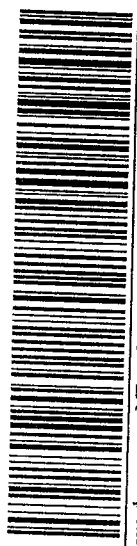
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 138.029 FL. 1 / 1
SÉRIE 1



Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2409-24.481.773/0001-03-55-001-000.138.029-163.860.148-1

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.
Protocolo de autorização
135242026869477

Arquiteto Amadeu Prado Carneiro SR-PR
Paraná Santa Teresinha - CEP 81203-500 - Fone: 41 3332-7000

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

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO
RUA 24. 872
MUNICÍPIO
Guaira

11/09/2024 17:45:15
CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61
EMISSÃO 11/09/2024
BAIRRO PARANOA
CEP 14790-000
SAÍDA 11/09/2024
HORA
INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
ISENTO
VAL. ICMS SUB. TRIB.
OUTRAS DESPESAS
VALOR DO IPI
VALOR TOTAL DA NOTA 46,00

TELEFONE (17) 3332-7000
U.F. SP
BASE ICMS SUB. TRIB.
DESCONTO ESPECIAL
FRETE PAGO PELO EMITENTE
MUNICÍPIO
NUMERAÇÃO
U.F.
U.F.
PESO BRUTO (KG) 0,000
PESO LÍQUIDO (KG) 0,000

RAZÃO SOCIAL
ENDEREÇO
QUANTIDADE
ESPECIE CAIXA
MARCA Gemmini
FATURAS (documento/venimento/valor) 138029/1 11/10/24 46,00

PRODUTO	UNID.	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT	QTD DE LOTE/VALIDADE(S)
Fió de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300	UN	2	23,00	46,00	0,00	0,00	0,00	0%		I 0182378 31.12.99 I 0182380 31.12.99

Dados dos Produtos/Serviços
COD. PRODOTO 0131201-530
DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL
CONFERE COM ORIGINAL
80083650038 90211020 040 5.114 UN 2 23,00 46,00
PAIS 80083650038 90211020 040 5.114 UN 2 23,00 46,00
CST 040 5.114 UN 2 23,00 46,00
NCM/SH 90211020 040 5.114 UN 2 23,00 46,00

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. 135266 (12/08/2024) ICMS Isento conforme Art. 1º, II, "c", Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 de 3º de Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 6.19 (13,46%) + Estaduais = R\$ 8.28 (18,00%) - Agenci: 51269 - Pac: ANA LUIZA SILVERIO DA COSTA - Proc: INDETERMINADO - Data Proc: 8/9/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

NF-E Nº 138.029 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
RESERVADO AO FISCO
130924
Costa



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

11/10/2024

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

000001380291-7

11/09/2024

138029/1

DM

N

11/09/2024

Uso do Banco

Carteira

Espécie

Quantidade

Valor

Valor do Documento

R\$46,00

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

x

=

(-) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Titulo 138029/1 (1 de 1)

Corte aqui



033-7

03399.82811 97100.000138 80291.701011 7 9866000004600

Local do Pagamento

Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento

11/10/2024

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

000001380291-7

11/09/2024

138029/1

DM

N

11/09/2024

Uso do Banco

Carteira

Espécie

Quantidade

Valor

Valor do Documento

R\$46,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

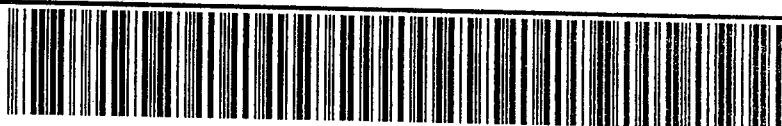
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

RUA 24, 872

PARANOIA

14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

231

Autenticação Mecânica

15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013880291701011798660000004600

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	101.530
DATA DE VENCIMENTO	11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	46,00
JUROS/MULTA	0,99
VALOR COBRADO	46,99

=====

NR.AUTENTICACAO B.837.7AD.D5F.5A2.C1E
=====

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.

gemmini

Gastara de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0005-93

Atividade: Atividade de Comércio de Equipamentos e Materiais

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
Nº 138.031 FL.1/1
SERIE 1



Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2409-24.481.773/0001-03-55-001-000.138.031-164.045.189-9

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 Eletiva

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

Protocolo de autorização
135242026896153

11/09/2024 17:48:37

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

1110

ENDEREÇO
RUA 24, 872

BAIRRO
PARANOIA

CEP
14790-000

MUNICÍPIO
Guaíra

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
ISENTO

BASE DO ICMS
VALOR DO ICMS

BASE ICMS SUB. TRIB.

VAL. ICMS SUB. TRIB.

VALOR DO FRETE
VALOR DO SEGURO

DESCONTO ESPECIAL

OUTRAS DESPESAS

RAZÃO SOCIAL

FRETE PAGO PELO
[O]EMITENTE

CÓDIGO ANTI
PLACA

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

QUANTIDADE

ESPECIE
CAIXA

MARCA
Gemmini

VALOR TOTAL DA NOTA
46,00

PESO BRUTO (KG)
0,000

PESO LÍQUIDO (KG)
0,000

Dados dos Produtos/Serviços

INSCRIÇÃO ESTADUAL

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CSOP	TEND.	OTDE	V.F. UNIT	V.F. TOTAL	BC ICMS	V.F. ICMS	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPTU	OTDE (O)TVALIDADE(S)
0131201-530	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso DI, 5x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	2	23,00	46,00	0,00	0,00	0%		2 0182380 31.12.99

46,99

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

CONFERE COM ORIGINAL

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. 136147 (21/08/2024) ICMS Isento conforme Art. 1º, II, "c", Art. 2º, I, "g", do Decreto nº 65.254/20 c/c 84º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 6.19 (13,46%) + Estaduais = R\$ 8.28 (18,00%) - Agend: 51271 - Pac: MAURICIO PEREIRA TAVARES - Proc: INDETERMINADO - Data Proc: 5/9/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
130924
Carles

NF-E
Nº 138.031
SÉRIE 1

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

Data do recebimento

233

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



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 11/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 11/09/2024	No. do Documento 138031/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/09/2024	Nosso Número 000001380311-5
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$46,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	x	=
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Título 138031/1 (1 de 1)					(=) Valor Cobrado

Corte aqui.



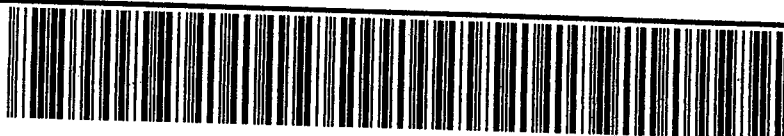
033-7

03399.82811 97100.000138 80311.501011 8 9866000004600

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 11/10/2024
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 11/09/2024	No. do Documento 138031/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/09/2024	Nosso Número 000001380311-5
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	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

234

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013880311501011898660000004600

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	101.531
DATA DE VENCIMENTO	11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	46,00
JUROS/MULTA	0,99
VALOR COBRADO	46,99

NR.AUTENTICACAO 5.17D.ED2.C53.D58.795

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.



137.893/2024 - 24.481.773/0001-03 - 10/09/2024 15:25:53

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2409-24.481.773/0001-03-55-001-000.137.893-155.110.894-5

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Consignada Eletiva

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

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

Data do recebimento

236

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO RUA 24, 872
MUNICIPIO Guaira

137893/1 10/10/24 969,111137893/2 09/11/24 969,10

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRICO DO PRODUTO/SERVICO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QDTE	VLR.UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.I.P.I.	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QDTE/LOTE/VALIDADE(S)
2039	Fio Guia 2.0 X 150mm	80057410037	90211020	040	5.114	UN	3	19,07	57,21	0,00	0,00		0%		3 609521 31.12.99
473530	Paraf. Bloqueio 3.5x30mm C. Rosqueada	80057410037	90211020	040	5.114	UN	4	132,00	528,00	0,00	0,00		0%		4 658621 31.12.99
473535	Paraf. Bloqueio 3.5x35mm C. Rosqueada	80057410037	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 364520 31.12.99
473545	Paraf. Bloqueio 3.5x45mm C. Rosqueada	80057410037	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 23124 31.12.99
493526	Paraf. Cortical 3.5x26mm R. Total	80057410037	90211020	040	5.114	UN	1	0,10	0,10	0,00	0,00		0%		1 543219 25.9.29
89004	Placa para Umero 04f	80057410037	90211020	040	5.114	UN	1	1.088,90	1.088,90	0,00	0,00		0%		1 308119 28.5.29

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVENIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
ESTADUAL
MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 969,11

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. 137595 (06/09/2024) 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. (Icms I BPT): Federais = R\$ 261,58 (13,50%) + Estaduais = R\$ 345,45 (17,82%) - Agenci:51279 - Pac.EDILENE FERREIRA TAVARES COLOMBINO - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:5/9/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

11/09/24
Couto



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 10/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 10/09/2024	No. do Documento 137893/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/09/2024	Nosso Número 000001378931-7
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$969,11
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	x	=
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Titulo 137893/1 (1 de 2)					(=) Valor Cobrado

Corte aqui.



033-7

03399.82811 97100.000138 78931.701011 8 98650000096911

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 10/10/2024
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 10/09/2024	No. do Documento 137893/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/09/2024	Nosso Número 000001378931-7
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$969,11
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

PARANOIA

14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

237

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013878931701011898650000096911

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	101.532
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	969,11
JUROS/MULTA	20,97
VALOR COBRADO	990,08

NR.AUTENTICACAO 0.456.CB7.05F.130.D7C

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.



Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica SAÍDA



NF-E Nº 137.811 SÉRIE 1

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

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

Data do recebimento 16/09/2024 Nome: Carla

Reservado ao Fisco

Informações complementares: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. inciso I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017.

Resumo da Nota Fiscal: Valor Bruto 0,00, Valor Líquido 0,00, Valor Total da Nota 1.193,79

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RAZÃO SOCIAL: Venda Consignada Eletiva

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RAZÃO SOCIAL: Santa Casa de Misericórdia de Guairá

RAZÃO SOCIAL: Santa Casa de Misericórdia de Guairá

RAZÃO SOCIAL: Santa Casa de Misericórdia de Guairá

RAZÃO SOCIAL: Santa Casa de Misericórdia de Guairá

RAZÃO SOCIAL: Santa Casa de Misericórdia de Guairá

RAZÃO SOCIAL: Santa Casa de Misericórdia de Guairá

RAZÃO SOCIAL: Santa Casa de Misericórdia de Guairá



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

10/10/2024

Pagador

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

Agência / Código Beneficiário
0004-3/828197-1Data do Documento
10/09/2024No. do Documento
137811/1Espécie Doc.
DMAceite
NData do Processamento
10/09/2024Nosso Número
000001378111-1

Uso do Banco

Carteira
ECREspécie
R\$

Quantidade

Valor

Valor do Documento

R\$596,90

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

x

=

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Título 137811/1 (1 de 2)

Corte aqui



033-7

03399.82811 97100.000138 78111.101016 7 98650000059690

Local do Pagamento

Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento

10/10/2024

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 - 17035-500Agência / Código Beneficiário
0004-3/828197-1Data do Documento
10/09/2024No. do Documento
137811/1Espécie Doc.
DMAceite
NData do Processamento
10/09/2024Nosso Número
000001378111-1

Uso do Banco

Carteira
ECREspécie
R\$

Quantidade

Valor

Valor do Documento

R\$596,90

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

PARANOIA

14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

240

Autenticação Mecânica



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013878111101016798650000059690
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	101.533
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	596,90
JUROS/MULTA	12,94
VALOR COBRADO	609,84

=====

NR.AUTENTICACAO	F.981.286.E89.156.A42
-----------------	-----------------------

=====

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.

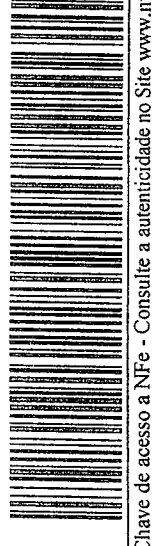
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

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



Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
 CNPJ: 24.481.773/0002-03
 Rua Santa Tróia, 1 CEP: 13528-560 - São João do Rio Preto - SP

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 SAÍDA
 Nº 137.809 FL.1/1
 SÉRIE 1



Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
 35-2409-24.481.773/0001-03-55-001-000.137.809-132.514.567-0

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda Consignada Eletiva
 CNPJ: 24.481.773/0001-03
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209.622.070.110
 INSC. ESTAD. SUB. TRIB.: 135242009735782
 Protocolo de autorização: 10/09/2024 09:02:21

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO: RUA 24, 872
 MUNICÍPIO: Guaira
 TELEFONE: (17) 3332-7000
 UF: SP
 BAIRRO: PARANOÁ
 CEP: 14790-000
 SAÍDA: 10/09/2024
 EMISSÃO: 10/09/2024
 CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
 VALOR DO ICMS: VALOR DO ICMS SUB. TRIB.
 VALOR DO FRETE: VALOR DO SEGURO
 DESCONTO ESPECIAL
 OUTRAS DESPESAS
 VALOR DO IPI
 VALOR TOTAL DA NOTA: 92,00
 RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO: RUA 24, 872
 MUNICÍPIO: Guaira
 TELEFONE: (17) 3332-7000
 UF: SP
 BAIRRO: PARANOÁ
 CEP: 14790-000
 SAÍDA: 10/09/2024
 EMISSÃO: 10/09/2024
 CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
 VALOR DO ICMS: VALOR DO ICMS SUB. TRIB.
 VALOR DO FRETE: VALOR DO SEGURO
 DESCONTO ESPECIAL
 OUTRAS DESPESAS
 VALOR DO IPI
 VALOR TOTAL DA NOTA: 92,00

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTD/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	0,00	0%	0%	2 0182378 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	0,00	0%	0%	2 0181365 31.12.99

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

CONFERE COM ORIGINAL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitente Distribuidor Hospitalar, credenciado, possui Regime Especial cont. 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. 135289 (18/07/2024) 133642 (23/07/2024) 135266 (12/08/2024) ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c", Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.234/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. tráf. (fonte IBPT): Federais = R\$ 12,38 (13,46%) + Estaduais = R\$ 16,56 (18,10%) - Agenci: 51255 - Pac: MARIA APARECIDA DA COSTA RODRIGUES - Proc. INDETERMINADO - Data Proc: 5/9/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP L.T.P.A os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

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

Data do recebimento: 24/2



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 10/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 10/09/2024	No. do Documento 137809/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/09/2024	Nosso Número 000001378091-3
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$92,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	=	(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 137809/1 (1 de 1)

Corte aqui



033-7

03399.82811 97100.000138 78091.301016 9 98650000009200

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 10/10/2024
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 10/09/2024	No. do Documento 137809/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/09/2024	Nosso Número 000001378091-3
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$92,00
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

243

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013878091301016998650000009200

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	101.534
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	92,00
JUROS/MULTA	1,98
VALOR COBRADO	93,98

=====

NR.AUTENTICACAO F.E0F.26D.914.7AF.28C
=====

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

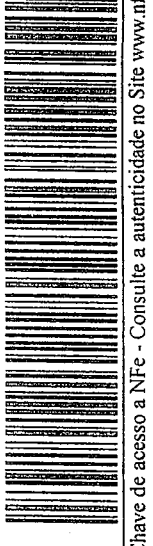
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
 CNPJ 24.481.773/0001-03
 Rua Santa Catarina, 150 - Jd. Santa Catarina - São Paulo - SP - 05404-000
 Fone: (11) 3332-7000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 SAÍDA
 Nº 137.807 FL.1/1
 SÉRIE 1



Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
 35-2409-24.481.773/0001-03-55-001-000.137.807-132.260.725-2

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda Consignada Eletiva
 CNPJ: 24.481.773/0001-03
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209.622.070.110
 INSC. ESTAD. SUB. TRIB.: 135242009667942
 Protocolo de autorização: 10/09/2024 08:58:06

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO: RUA 24.872
 MUNICÍPIO: Guaira
 TELEFONE: (17) 3332-7000
 UF: SP
 BAIRRO: PARANOÁ
 CEP: 14790-000
 INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG: ISENTO
 VAL. ICMS SUB. TRIB.: 0,00
 VALOR DO ICMS: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR SOCIAL: 0,00
 ENDEREÇO: RUA 24.872
 MUNICÍPIO: Guaira
 UF: SP
 BAIRRO: PARANOÁ
 CEP: 14790-000
 INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG: ISENTO
 VAL. ICMS SUB. TRIB.: 0,00
 VALOR DO ICMS: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR SOCIAL: 0,00

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO: RUA 24.872
 MUNICÍPIO: Guaira
 UF: SP
 BAIRRO: PARANOÁ
 CEP: 14790-000
 INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG: ISENTO
 VAL. ICMS SUB. TRIB.: 0,00
 VALOR DO ICMS: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR SOCIAL: 0,00

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO: RUA 24.872
 MUNICÍPIO: Guaira
 UF: SP
 BAIRRO: PARANOÁ
 CEP: 14790-000
 INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG: ISENTO
 VAL. ICMS SUB. TRIB.: 0,00
 VALOR DO ICMS: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR SOCIAL: 0,00

QTD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço	UNID.	QTDDE	VL. UNT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDDE/OTEN/ALIDADE(S)
2	Fio de Kirschmer Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300	UN	2	23,00	46,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%	2 0181365 31.12.99
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p>											
<p>RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA ENDEREÇO: RUA 24.872 MUNICÍPIO: Guaira UF: SP BAIRRO: PARANOÁ CEP: 14790-000 INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG: ISENTO VAL. ICMS SUB. TRIB.: 0,00 VALOR DO ICMS: 0,00 VALOR DO SEGURO: 0,00 VALOR DO FRETE: 0,00 VALOR SOCIAL: 0,00</p>											

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO: RUA 24.872
 MUNICÍPIO: Guaira
 UF: SP
 BAIRRO: PARANOÁ
 CEP: 14790-000
 INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG: ISENTO
 VAL. ICMS SUB. TRIB.: 0,00
 VALOR DO ICMS: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR SOCIAL: 0,00

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO: RUA 24.872
 MUNICÍPIO: Guaira
 UF: SP
 BAIRRO: PARANOÁ
 CEP: 14790-000
 INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG: ISENTO
 VAL. ICMS SUB. TRIB.: 0,00
 VALOR DO ICMS: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR SOCIAL: 0,00

NF-E
 Nº 137.807
 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 receptor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

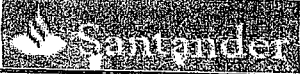
Data do recebimento: 10/09/2024

RESERVADO AO FISCO

10/09/2024

Carla

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emissor 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. 133289 (18/07/2024) 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. (Ione IBPT): Federais = R\$ 6.19 (13,46%) + Estaduais = R\$ 8.28 (18,00%) - Agend: 51254 - Proc: JOSE ANTONIO MARCELINO DA SILVA - Proc: INDETERMINADO - Data Proc: 19/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA



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 10/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 10/09/2024	No. do Documento 137807/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/09/2024	Nosso Número 000001378071-9
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$46,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	=	(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 137807/1 (1 de 1)

.....Corte aqui.....



033-7 | 03399.82811 97100.000138 78071.901017 1 98650000004600

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 10/10/2024
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 10/09/2024	No. do Documento 137807/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/09/2024	Nosso Número 000001378071-9
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	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
PARANOIA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

246

Autenticação Mecânica

15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013878071901017198650000004600

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	101.535
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	46,00
JUROS/MULTA	1,01
VALOR COBRADO	47,01

=====

NR.AUTENTICACAO 5.B06.3C7.A17.D95.C02

=====

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.

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ: 34.481.773/0001-03

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 137.805 FL.1/1
SÉRIE 1



www.geminini.com.br
Rua Amadeo Fraga Duraso 10-96
Parque Santa Teresinha CEP: 47035-560 Itapaju - SE

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2409-24.481.773/0001-03-55-001-000.137.805-132.039.499-0

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 24.481.773/0001-03
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.622.070.110

Protocolo de autorização 135242009611207

10/09/2024 08:54:28

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61

EMISSÃO 10/09/2024

ENDERECO
RUA 24, 872

BAIRRO PARANOIA

CEP 14790-000

SAÍDA 10/09/2024
HORA

MUNICIPIO Guaira

INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG ISENTO

END ENTREGA

BASE DO ICMS

TELEFONE (17) 3332-7000

VAL. ICMS SUB. TRIB.

TOTAL DOS PRODUTOS 46,00

VALOR DO FRETE

DESCONTO ESPECIAL

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DA NOTA 46,00

RAZÃO SOCIAL

FRETE PAGO PELO ISENTO

VAL. ICMS SUB. TRIB.

ENDERECO

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1

ESPECIE CAIXA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG) 0,000

PESO LIQUIDO (KG) 0,000

137805/1 10/10/24 46,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QTD	UNID	CFOP	UNID	QTDDE	VLK. UNIT.	VLK. TOTAL	BC ICMS	VLK. ICMS	VLK. IPI	VLK. CONTRA	ALIQ. IPI	QTD DE CONTRAVALIAÇÃO
0131202-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300	2	UN	5.114	UN	2	23,00	46,00	0,00	0,00	0,00	0%	2	0177893 31.12.99
<p>47,01</p> <p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 141/2022 CONVÊNIO Nº 041/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p>														

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. I33289 (18/07/2024), 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\$ 6.19 (13,46%) + Estaduais = R\$ 8.28 (18,00%) - Agend: 51253 - Pac: APARECIDO POIANI - Proc: INDETERMINADO - Data Proc: 9/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Nome: Carla

NFE Nº 137.805 SÉRIE 1

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

Data do recebimento

842

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



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 10/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 10/09/2024	No. do Documento 137805/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/09/2024	Nosso Número 000001378051-4
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$46,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	=	(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 137805/1 (1 de 1)

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



033-7

03399.82811 97100.000138 78051.401012 1 98650000004600

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 10/10/2024
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 10/09/2024	No. do Documento 137805/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/09/2024	Nosso Número 000001378051-4
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	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
PARANOIA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

249
Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013878051401012198650000004600
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	101.536
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	46,00
JUROS/MULTA	1,01
VALOR COBRADO	47,01

=====

NR.AUTENTICACAO C.5A8.E2E.D6E.797.1D8
=====

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.



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 09/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 09/09/2024	No. do Documento 137706/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/09/2024	Nosso Número 000001377061-6
Use do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$146,64
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	=	(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 137706/1 (1 de 1)

.....Corte aqui.....



033-7

03399.82811 97100.000138 77061.601017 1 98640000014664

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 09/10/2024
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 09/09/2024	No. do Documento 137706/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/09/2024	Nosso Número 000001377061-6
Use do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$146,64
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
PARANOIA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

252
Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013877061601017198640000014664

BENEFICIARIO:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMINI 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	101.537
DATA DE VENCIMENTO	09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	146,64
JUROS/MULTA	3,22
VALOR COBRADO	149,86

NR.AUTENTICACAO A.987.81F.A6E.D3B.471
=====

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.



Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
 CNPJ: 24.481.773-0003-03
 Rua 24, 872 - Guaira - SP

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
 Nº 138.103 FL. 1 / 1
 SÉRIE 1



Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2409-24.481.773/0001-03-55-001-000.138.103-154.640.672-0

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 Eletiva
 CNPJ: 24.481.773/0001-03 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209.622.070.110 INSC. ESTAD. SUB. TRIB.: 12/09/2024 15:56:32
 Protocolo de autorização: 135242036264292

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO: RUA 24, 872
 MUNICÍPIO: Guaira
 TELEFONE: (17) 3332-7000
 UF: SP
 BAIRRO: PARANOIA
 CEP: 14790-000
 SAIDA: 12/09/2024
 HORA: 12/09/2024
 CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
 EMISSÃO: 12/09/2024

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.	TOTAL DOS PRODUTOS
209.622.070,110	12.10	12.10	103,24
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	VALOR DO IPI
RAZÃO SOCIAL	PRETE PAGO PELO [0]EMITENTE	CÓDIGO ANTI PLACA	UF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE CAIXA	MARKA Geminini	PESO BRUTO (KG)
			0.000
FATURAS (Documento/Vencimento/Valor):			PESO LÍQUIDO (KG)
1381031 12/10/24 103,24			0,000

QTD	UN	VAL. UNIT.	VAL. TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	V. IPI	ALÍQ. IPI	VAL. IPI	OTDELOTEVA. (D. ADRES)
20650	UN	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	1341622 31.12.99
951810	UN	64,90	64,90	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	1049121 31.12.99
0131201-530	UN	23,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	10182380 31.12.99

PARAFUSO CORTICAL 3.5 P. 1,75-50mm
 ARRUELA 10,0mm
 FIO DE KIRSCHNER Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300

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

CONFERE COM ORIGINAL

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. Preço de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. (361147 (21/08/2024) 137593 (06/09/2024) ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c", Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c 3º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte: IPTU): Federais = R\$ 13,88 (13,44%) + Estaduais = R\$ 18,58 (18,00%) - Agend. 51309 - Pac. UANDERSON JUNIOR CONTI LOURENCO - Proc: INDETERMINADO - Data Proc: 9/9/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

13 09 24
 Cauca

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: 14/52

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



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
12/10/2024

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

Agência / Código Beneficiário
0004-3/828197-1

Data do Documento 12/09/2024	No. do Documento 138103/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/09/2024
--	-------------------------------------	---------------------------	--------------------	--

Nosso Número
000001381031-6

Uso do Banco ECR	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor
----------------------------	------------------------	-----------------------	------------	-------

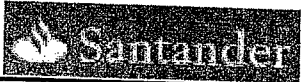
Valor do Documento
R\$103,24

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

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
 Título 138103/1 (1 de 1)

Corte aqui



033-7

03399.82811 97100.000138 81031.601016 7 98670000010324

Local do Pagamento
Paçável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento
12/10/2024

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 12/09/2024	No. do Documento 138103/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/09/2024
--	-------------------------------------	---------------------------	--------------------	--

Nosso Número
000001381031-6

Uso do Banco ECR	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor
----------------------------	------------------------	-----------------------	------------	-------

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
 PARANOIA
 14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

255
 Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013881031601016798670000010324

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	101.538
DATA DE VENCIMENTO	14/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	103,24
JUROS/MULTA	2,08
VALOR COBRADO	105,32

=====

NR.AUTENTICACAO C.E03.BB9.8CA.B60.093

=====

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. 000.136.013
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: 20/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 900,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANÓIA GUAIRA-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

257

DATA DO RECEBIMENTO

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 - SAIDA

Nº. 000.136.013
Série 001
Folha 1/1

Venda Consignada dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

209622070110

NATUREZA DA OPERAÇÃO

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1360 1315 5404 0630

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241820589585 - 20/08/2024 15:24:47

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO

RUA 24, 872

MUNICÍPIO

Guaira

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

BAIRRO / DISTRITO

PARANÓIA

UF

SP

CEP

14790-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
19/09/2024
R\$ 450,00

Num. 002
19/10/2024
R\$ 450,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO FRETE 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00
VALOR DO ICMS SUBST. 0,00
OUTRAS DESPESAS 0,00

V. IMP. IMPORTAÇÃO 0,00
V. ICMS UF REMET. 0,00
VALOR TOTAL IPI 0,00

VALOR DO FCP 0,00
V. TOT. TRIB. 229,06
VALOR DA COFINS 0,00

V. TOTAL PRODUTOS 900,00
V. TOTAL DA NOTA 900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRRETE POR CONTA

(0) Emissante

CÓDIGO ANTT

UF

UF

PLACA DO VEICULO

UF

UF

CNPJ / CPF

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

UF

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St RMS:81288549001	90183929	040	5114	UN	1,00000	450,00000	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IN4213ST	Canula Microdebridaçao Exxocut In4213st RMS:80743230026	90183929	040	5114	UN	1,00000	450,00000	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nfe Ref: série:1 número:135011 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1350 1117 3245 7907]

Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emissante 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. [35011 (08/08/2024) "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". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 121,06 (13,45%) + Estaduais = R\$ 108,00 (12,00%) - Agenci:30615 - Pac:ODAIR BISPO DE SOUZA - Data Proc:13/8/2024 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
CONVENIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
() MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 450,00



| 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 19/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/08/2024	No. do Documento 136013/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/08/2024	Nosso Número 000001360132-6
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$450,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	=	(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 136013/2 (2 de 2)

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



| 033-7 |

03399.82811 97100.000138 60132.601018 3 98740000045000

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 19/10/2024
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 20/08/2024	No. do Documento 136013/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/08/2024	Nosso Número 000001360132-6
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	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

258

Autenticação Mecânica



15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:11
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013860132601018398740000045000

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	101.539
DATA DE VENCIMENTO	21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	450,00
VALOR COBRADO	450,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.FA9.A0E.885.56A.83C
=====

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.

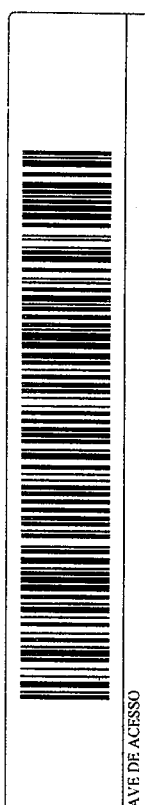
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

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

NF-e
Nº 000.136.002
Série 001

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
Nº 000.136.002
Série 001
Folha 1/2



RECEBIMOS 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: 20/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.709,49 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOIA Guairá-SP
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
209622070110

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDERECO
RUA 24, 872
MUNICIPIO
Guairá

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1360 0215 3357 6448
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
135241820265233 - 20/08/2024 14:54:52
CNPJ
24.481.773/0001-03

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Ven. 19/09/2024
Valor R\$ 854,74
CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLC. DO ICMS VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO FRETE 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00
BASE DE CÁLC. ICMS S.T. VALOR DO ICMS SUBST. 0,00
OUTRAS DESPESAS 0,00
DESCONTO 0,00

BAIRRO / DISTRITO
PARANOIA
UF
SP
FONE / FAX
1733327000

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
CEP
14790-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL
00:00:00
DATA DA EMISSÃO
20/08/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
20/08/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
CAIXA
ESPECIE
CAIXA
MARCA
Gemmini
FRETE POR CONTA
(0) Emitente
CÓDIGO ANTT
MUNICIPIO
PLACA DO VEÍCULO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

V. IMP. IMPORTAÇÃO
0,00
V. ICMS UF REMET.
0,00
V. ICMS UF DEST.
0,00
VALOR DO FCP
0,00
VALOR DO PIS
0,00
VALOR DO PIS
0,00
V. TOT. TRIB.
537,64
VALOR DA COFINS
0,00
V. TOTAL PRODUTOS
1.709,49
V. TOTAL DA NOTA
1.709,49

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS
CÓDIGO PRODUTO
45011170
Haste Intram. Prox. Fem. (Hpt2) 130 1x170mm
Q/L/V: 1 012623 31/12/99 RMS:80057410036
450617000
Paraf. Tampão 0 Haste Intram. Prox. Fem. Lock (Hpt2)
Q/L/V: 1 476523 31/12/99 RMS:80057410036

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série: 1 número: 135334 emit: 24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1353 3415 0089 0416]
NFe Ref.: série: 1 número: 135397 emit: 24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1353 9716 4346 1390]
NFe Ref.: série: 1 número: 135879 emit: 24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1358 7916 1244 4905]
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II do artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria e 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 o/c 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 - Med: LEONARDO ANTONELLI -
Data Proc: 17/08/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email de Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO
PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 141/2022
CONVÊNIO Nº 041/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL
PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 854,74

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. 000.136.002
 Série 001
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1360 0215 3357 6448

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 Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

135241820265233 - 20/08/2024 14:54:52

CNPJ

209622070110

24.481.773/0001-03

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	LIN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
450810105	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 105mm Q/L/V: 268124 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
20738	Parafuso Cortical 4,5 38mm Auto Rosqueante RMS:80057410041	90211020	040	5114	UN	2,0000	132,0000	264,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

261



| 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 19/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/08/2024	No. do Documento 136002/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/08/2024	Nosso Número 000001360022-2
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$854,74
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 136002/2 (2 de 2)

----- Corte.aqui.



| 033-7 |

| 03399.82811 97100.000138 60022.201010 1 98740000085474

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 19/10/2024
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 20/08/2024	No. do Documento 136002/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/08/2024	Nosso Número 000001360022-2
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	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
PARANOIA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

262

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013860022201010198740000085474

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	101.540
DATA DE VENCIMENTO	21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	854,74
VALOR COBRADO	854,74

=====

NR.AUTENTICACAO 0.A07.2AE.E6A.AC6.CAE

=====

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. 000.135.993
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
GEMINI 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
Nº. 000.135.993
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1359 9315 2263 6656
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

RECEBEMOS DE GEMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 20/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.624,39 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANÓIA GUAIRA-SP

NATUREZA DA OPERAÇÃO
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
Venda Consignada Eletiva

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241820043106 - 20/08/2024 14:33:44
CNPJ
24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO
RUA 24, 872
MUNICÍPIO
Guaira

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
CEP
14790-000
BAIRRO / DISTRITO
PARANÓIA
UF
SP
FONE / FAX
1733327000
DATA DA EMISSÃO
20/08/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
20/08/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
19/09/2024
Venc. 19/10/2024
Valor R\$ 812,19

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLC. DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00
VALOR DO ICMS S.T. 0,00
VALOR DO FRETE 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00
VALOR DO ICMS SUBST. 0,00
V. IMP. IMPORTAÇÃO 0,00
V. ICMS UF REMET. 0,00
V. ICMS UF DEST. 0,00
VALOR DO ICMS SUBST. 0,00
V. ICMS UF REMET. 0,00
V. ICMS UF DEST. 0,00
VALOR DO ICMS SUBST. 0,00
V. ICMS UF REMET. 0,00
V. ICMS UF DEST. 0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
ENDEREÇO
QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
ENDEREÇO
QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO
FRETE POR CONTA
CÓDIGO ANTT
MUNICÍPIO
PLACA DO VEÍCULO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OC/ST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
45030	Parafuso de Bloqueio 4,5 X 30mm Q/L/V:1 305923 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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Nfe Ref.: série:1 número:129337 emit:24.481.773/0001-03 em 06/2024 [3524 0624 4817 7300 0103 5500 1000 1293 3717 5559 5168]
Nfe Ref.: série:1 número:129337 emit:24.481.773/0001-03 em 07/2024 [3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1320 5115 2590 0757]
Nfe Ref.: série:1 número:133702 emit:24.481.773/0001-03 em 07/2024 [3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1337 0214 8353 1358]
Nfe Ref.: série:1 número:135879 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1358 7916 1244 4905]
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 Devolução da Mercadoria e 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, "a",
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\$ 218,47 (13,45%) + Estadual = R\$ 292,39 (18,00%)- Agend:50604 - Pac:ANA LUIZA MELQUIADES JACOVASSI - Med:LEONARDO ANTONELLI - Data Proc:17/8/2024 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
(X) ESTADUAL
() MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 812,19

DATA DO RECEBIMENTO
26/9

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

209622070110

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT
45035	Parafuso de Bloqueio 4,5 X 35mm Q/L/V:2 079124 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	2,00000	132,0000	264,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45040	Parafuso de Bloqueio 4,5 X 40mm Q/L/V:1 836423 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,00000	132,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9008320	Haste Intramedular Bloq. Tibial 8x320mm Q/L/V:1 808322 31/12/99 RMS:80057410037	90211020	040	5114	UN	1,00000	1.096,3900	1.096,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº. 000.135.993
Série 001
 Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1359 9315 2263 6656
 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

135241820043106 - 20/08/2024 14:33:44

CNPJ

24.481.773/0001-03



| 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 19/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 20/08/2024	No. do Documento 135993/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/08/2024	Nosso Número 000001359932-1
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$812,19
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	x	=
					(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Título 135993/2 (2 de 2)

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



| 033-7 |

| 03399.82811 97100.000138 59932.101013 1 98740000081219

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 19/10/2024
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 20/08/2024	No. do Documento 135993/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/08/2024	Nosso Número 000001359932-1
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$812,19
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

PARANOIA

14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

266

Autenticação Mecânica

15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:11
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013859932101013198740000081219

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	101.541
DATA DE VENCIMENTO	21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	812,19
VALOR COBRADO	812,19

NR.AUTENTICACAO	E.263.BF8.594.9AB.398
-----------------	-----------------------

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
 EIXO 3, SN
 Complemento: QD 9A, MÓDULO 26 A 30
 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685
 CATALAO/GO
 Fone: 556432210905

Mafra
 C.F. 08.00000000

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1-1
 1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5224.0912.4201.6400.0319.5500.1002.6644.5214.9520.8126

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152248005744289 18/09/2024 18:14:06-03:00

CNPJ
 12.420.164/0003-19

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

CEP: 14790-000

DT. EMISS. 18/09/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA:

HORA ENTRADA/SAÍDA:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CEP: 14790-000

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

ENDEREÇO: RUA 24,872

MUNICÍPIO: GUAIRA

UF: SP

FONE/FAX: 01733327000

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

UF: SP

FONE/FAX: 01733327000

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

UF: SP

OBSE/ENTREGA:

VALOR DO ICMS
 116,64

VALOR DO FRETE
 0,00

VALOR DO SEGURO
 0,00

DESCONTO
 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00

VALOR TOTAL DO ICMS
 116,64

VALOR TOTAL DO ICMS ST
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 1.166,40

VALOR TOTAL DA NOTA
 1.166,40

RAZÃO SOCIAL
 HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014

ENDEREÇO
 RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO
 CAJAMAR

UF
 SP

CNPJ/CPF
 18.320.366/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO
 8,7600

PESO LÍQUIDO
 8,7600

QUANTIDADE
 6

ESPECIE
 DIVERSOS

NUMERAÇÃO

VALOR DO ISSQN

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

Pedido: DEV78
 Rep.: 000249

19/09/24
 [Handwritten Signature]

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MD-5,94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
 ANEXO IX, ART. 8º, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 000280
 Nosso Pedido: DEV78
 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 transparência. Para maiores informações, acesse
<https://www.viveo.com.br/compliance>

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
 EIXO 3, SN
 Complemento: QD 9A, MÓDULO 26 A, 30
 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685
 CATALAO/GO
 Fone: 556432210505



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 002664452
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5224 0912 4201 6400 0319 5500 1002 6644 5214 9520 8126

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152248005744289 18/09/2024 18:14:06-03:00

CNPJ
 12.420.164/0003-19

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 105022500

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.F.ABR.
RESERVADO AO FISCO																		

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rastreabilidade, lícitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Parágrafo Único, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 69,98. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Nº 002664452
 SÉRIE 1
 EMPRESA 001003
 000006832126

TICKET



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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUIRA (00076-001)

DATA DE RECEBIMENTO

26/9

ACIONAL
 DADOS



033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0003-19		Agência/Cód. Beneficiário 0467-4/13003078	Nro.Documento 002664452	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Vencimento 15/10/2024	Valor do Documento 1.166,40	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.						Vencimento 15/10/2024
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685						Agência/Código do Beneficiário 0467-4/13003078
Data do Documento 18/09/2024	Nro.Documento 002664452	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 18/09/2024	Nosso Número 14812592	
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.166,40	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 2,33 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE						(-)Outras Deduções
						(+)Mora/Multa
						(+)Outros Acréscimos
						(=)Valor Cobrado

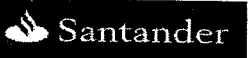
Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



033-7

03399.51774 97900.000148 81259.201010 3 98700000116640

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.						Vencimento 15/10/2024
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685						Agência/Código do Beneficiário 0467-4/13003078
Data do Documento 18/09/2024	Nro.Documento 002664452	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 18/09/2024	Nosso Número 14812592	
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.166,40	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 2,33 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE						(-)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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



270

15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:11
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000014881259201010398700000116640

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	101.542
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.166,40
VALOR COBRADO	1.166,40

=====

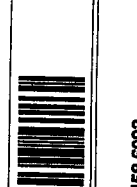
NR.AUTENTICACAO B.82A.225.EE9.4D7.1E2
=====

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
1-SAÍDA
N. 001449705
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
ROD DF 290, SN
Complemento: LT 14 GL 2 AR 5 6 7
SANTA MARIA CEP: 72578-000
BRASILIA/DF
Fone: 568121043401

mafra
distribuidora de medicamentos

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5324 0912 4201 6400 0904 5500 1001 4497 0514 8458 6092

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
253240025836716 12/09/2024 15:56:33-03:00

CNPJ
12.420.164/0009-04

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0774964900260

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
807010514114

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

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/DEST INO N 807010514114 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 45.36. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.																		

RESERVADO AO FISCO

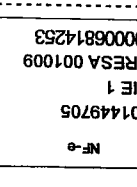
RECEBEMOS DE CMHOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (00076-0001)

DATA DE RECEBIMENTO
27/3

TICKET

Nº 001449705
SÉRIE 1
EMPRESA 001009
000006814253





033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0009-04		Agência/Cód. Beneficiário 0467-4/13003078	Nro.Documento 001449705	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Vencimento 09/10/2024	Valor do Documento 756,00	
Receb(emos) o bloqueto/titulo com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 09/10/2024
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0009-04 ROD DF 290, KM7 - BRASILIA - DF 72578-000					Agência/Código do Beneficiário 0467-4/13003078
Data do Documento 12/09/2024	Nro.Documento 001449705	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/09/2024	Nosso Número 14671484
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 756,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,51 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-)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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



033-7

03399.51774 97900.000148 67148.401010 5 98640000075600

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 09/10/2024
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0009-04 ROD DF 290, KM7 - BRASILIA - DF 72578-000					Agência/Código do Beneficiário 0467-4/13003078
Data do Documento 12/09/2024	Nro.Documento 001449705	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/09/2024	Nosso Número 14671484
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 756,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,51 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-)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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

274



15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:11
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000014867148401010598640000075600

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	101.543
DATA DE VENCIMENTO	09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	756,00
JUROS/MULTA	24,17
VALOR COBRADO	780,17

=====

NR.AUTENTICACAO B.512.3ED.209.24A.CCF
=====

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.

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09008 32056.362935 80127.350009 1 98720000029000 **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 17/10/2024	
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 18.09.2024	Nº do Documento 000488057-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 18.09.2024	Nosso Número 109/00320563-6	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 290,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 16.12.2024					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAIRA-SP CEP 14790-000					(-) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09008 32056.362935 80127.350009 1 98720000029000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 17/10/2024	
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 18.09.2024	Nº do Documento 000488057-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 18.09.2024	Nosso Número 109/00320563-6	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 290,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 16.12.2024					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAIRA-SP CEP 14790-000						
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



277

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083205636293580127350009198720000029000

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 GUIAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 101.544
DATA DE VENCIMENTO 17/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 290,00
VALOR COBRADO 290,00

NR.AUTENTICACAO D.F0F.401.6D7.22B.98A

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.

Itaú Banco Itaú S.A.**| 341-7****| 34191.09008 32056.282935 80127.350009 5 98720000029000****RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 17/10/2024	
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 18.09.2024	Nº do Documento 000488056-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 18.09.2024	Nosso Número 109/00320562-8	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 290,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 16.12.2024					(-) 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					(-) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.**| 341-7****| 34191.09008 32056.282935 80127.350009 5 98720000029000**

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 17/10/2024	
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 18.09.2024	Nº do Documento 000488056-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 18.09.2024	Nosso Número 109/00320562-8	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 290,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 16.12.2024					(-) 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



280

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083205628293580127350009598720000029000

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 101.545
DATA DE VENCIMENTO 17/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 290,00
VALOR COBRADO 290,00

NR.AUTENTICACAO 3.E46.476.5C3.0B0.AFA

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

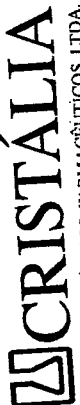
0800 729 5678

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.
 CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS
 FARMACÊUTICO S LTDA
 RODovia MONSENHOR CLODOALDO
 DE PAIVA, S/N
 LOTAMENTO NACOES UNIDAS -
 ITAPIRA, SP
 Nossos Pedidos: 213667
 Remessa: 0080405533

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 374076430117

NOME / RAZÃO SOCIAL
 STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)

ENDEREÇO
 R 24, 872
 GUAIRÁ

MUNICÍPIO
 GUAIRÁ

UF
 SP

CEP
 14790-000

CPF
 44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO
 10.09.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA
 10.09.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

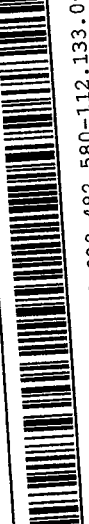
INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

UF

EMERGENCY DE CORRANÇA
 STA CASA MIS DE GUAIRA
 RUA MONSENHOR CLODOALDO
 Nº 24 - GUAIRÁ - SP

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 2.751,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
 2.751,00



CHAVE DE ACESSO
 35.2409.44.734.671/0022-86-55-010-000.482.580-112.133.067-3

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
 135242018050790 10/09/2024 22:28:10

CPF
 44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO
 10.09.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA
 10.09.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

UF

EMERGENCY DE CORRANÇA
 STA CASA MIS DE GUAIRA
 RUA MONSENHOR CLODOALDO
 Nº 24 - GUAIRÁ - SP

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 2.751,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
 2.751,00

CPF
 44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO
 10.09.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA
 10.09.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

1

Nº: 000482580
 9 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CHPJCPF
 48.341.283/0001-61

BARRIO / DISTRITO
 PARANDA

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 ISENTO

CHPJCPF

BARRIO / DISTRITO

FONE / FAX

VENCIMENTO
 VALOR

VENCIMENTO
 VALOR

VENCIMENTO
 VALOR

VENCIMENTO
 VALOR

VENCIMENTO
 VALOR

VENCIMENTO
 VALOR

VENCIMENTO
 VALOR

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL
 RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

PLACA DO VEÍCULO

CÓDIGO ANTT

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

VALOR BRUTO

VALOR LÍQUIDO

VALOR ICMS

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS ST

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 31239.872935 80127.350009 8 98650000275100 **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 10/10/2024	
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 11.09.2024	Nº do Documento 000482580-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 11.09.2024	Nosso Número 109/00312398-7	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.751,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 3, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 09.12.2024					(-) 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					(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 31239.872935 80127.350009 8 98650000275100

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 10/10/2024	
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 11.09.2024	Nº do Documento 000482580-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 11.09.2024	Nosso Número 109/00312398-7	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.751,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 3, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 09.12.2024					(-) 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



15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:11
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083123987293580127350009898650000275100

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 101.546
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.751,00
JUROS/MULTA 18,35
VALOR COBRADO 2.769,35

NR.AUTENTICACAO 9.484.7A0.565.C13.705

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.



Chave de Acesso da NFS-e
3517406221575399300014000000000007724100006645938

Número da NFS-e
77

Competência da NFS-e
07/10/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e
07/10/2024 15:10:43

Número da DPS
77

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
07/10/2024 15:10:43



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 15.753.993/0001-40	Inscrição Municipal -	Telefone (17) 9975-8575
Nome / Nome Empresarial 15.753.993 JEFERSON JOSE CARNEIRO		E-mail COMPUTECGUAIRA@GMAIL.COM	
Endereço 19, 827, CENTRO		Município Guairá - SP	CEP 14790-000
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 48.341.283/0001-61	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		E-mail -	
Endereço 24, 872, JARDIM PAULISTA		Município Guairá - SP	CEP 14790-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 01.07.01 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Guairá - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Prestação Serviços T.I referente Santa Casa Misericórdia de Guairá (Manutenção e Suporte Técnico Infraestrutura e Sistemas Hospital).			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guairá - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.100,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 3.100,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 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
8 ESTADUAL
MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.11
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241015185019657816869
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.100,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/10/2024 - 16:15:41

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: 15/10/2024 - 16:15:42

=====

DOCUMENTO: 101547
AUTENTICACAO SISBB: 6.326.21E.8EF.028.755

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 11/10/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU
Total NF: 1.100,88

NF-e
Nº: 322815 SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**CRISMED COMERCIAL
HOSPITALAR LTDA**

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305



DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 322.815
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524.1004.1928.7600.0138.5500.1000.3228.1510.0986.0690

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

135242293853507 - 11/10/2024 14:50:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633.566.329.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ

48.341.283/0001-61

DATA EMISSÃO

11/10/2024

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

11/10/2024

MUNICÍPIO

Guaira

FONE / FAX

(017)3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:49:18

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

322815/1 - 11/10/24 - 1100,88

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.100,88

VALOR DO ICMS

198,16

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.100,88

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.100,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0001-50

ENDEREÇO

R SAO PAULO. 41

MUNICÍPIO

SANTOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633.751.854.115

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

7,5400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO	QTD	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	IPI	PIS	COFINS	OUTROS	
1817 30042099	(+) CLORIDRATO DE BAMIFILINA 600MG DRG BAMIFIX Marca: CHIESI FARMALAB Princípio Ativo: BAMIFILINA, CLORIDRATO 600MG Modelo: CX C/20 DRG Lote: 1195144 - 30/06/2026 Qtde: 6.00 Numero da FCI: / CEST: 13.003.00	000 5102	CX	6,0000	51,4800	0,0000	308,88	308,88	55,60	0,00	18,00	0,00
19988 30042099	(-) NISTATINA + OXIDO DE ZINCO 100.000UI/G + 200MG/G POM DERM CX BG AL X 60G PRATIDERM Marca: PRATI DONADUZZI Princípio Ativo: NISTATINA+OXIDO DE ZINCO 60G Modelo: CX C/ 50 BN Lote: 24G58F - 30/07/2026 Qtde: 2.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.00	000 5102	CX	2,0000	396,0000	0,0000	792,00	792,00	142,56	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

RECLAMAÇÕES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 10247 /// Local Entrega: N - - - - / Obs: COT 1076806 - BANCO DO
BRASIL AG 3359-6 CC/. 25002-3 Pagamento a vista - confirmar pagamento / Regime
Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 148,07 Federal R\$:
77,06 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 17/10/24

Nome: Carla

287

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.11
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241015165032090172875
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.100,88
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/10/2024 - 16:17:58

PAGO PARA: Crismed Comercial Hospitalar Ltda.
CNPJ: 4.192.876/0001-38
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3359 - CONTA: 000000000000250023
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: 15/10/2024 - 16:17:58
=====

DOCUMENTO: 101548
AUTENTICACAO SISBB: 6.1E2.A05.4C3.088.2E9

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

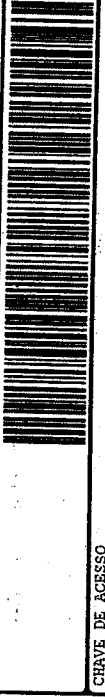
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 AV INGLATERRA N.40
 Bairro TIBERY, UBERLANDIA, MG
 Fone: (34) 3221-5300, CEP: 38405050

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica



LOGISTICA HOSPITALAR

CHAVE DE ACESSO
3124 1111 8726 5600 0110 5500 1000 5150 3016 3155 2288

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

PROTÓCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO
 131246298244756 14/11/2024 17:29:08

INS. ESTADUAL DO SUBS. TRIBUTÁRIO
 813014730110

NOME/RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
 SEM ENDEREÇO Nº 872

MUNICÍPIO
 GUAIRA

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 14.790-000

CEP
 11.872.656/0001-10

DATA DA EMISSÃO
 14/11/2024

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC ADO DE TERCEIRO

INSERÇÃO ESTADUAL
 0015881100069

FORMA I/A
 1

Nº 515.030

SÉRIE 1 - SAÍDA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

32,69

32,69

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00



NE 515.030

FE 2338737

RECEBEMOS DE HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 2283 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - Ribeirão Preto quinhentos e cinquenta e sete reais e sete centavos) - (R\$ 1.557,43) (num mil e

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

289

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

CONFERE COM ORIGINAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO				
CONVENIO 01/99 - ANEXO X, PARTE 1, ITEM 95, PARTE 14, FICMS-MG Id Pedido: 1076788 Valores totais de ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$16,35 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. () () () ()					



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 AV INGLATERRA N. 40
 Bairro TIBERY, UBERLANDIA, MG
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

CHAVE DE ACESSO
3124 1111 8726 5600 0110 5500 1000 5153 2011 4824 8111
 Consulta de autenticidade no portal nacional da
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDE DE MERC ADQ DE TERCEIRO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069
 NOME/RÁZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO
SEM ENDERECO Nº 872
 MUNICÍPIO
GUAIRA
 À VISTA

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246304026810 18/11/2024 17:58:59
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIENUTRARIO
813014730110
 BAIRRO/DISTRITO
SEM BAIRRO
 CEP
14.790-000
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
11.872.656/0001-10
 DATA DA EMISSÃO
18/11/2024

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
400,16
 VALOR DO ICMS
0,00
 VALOR DO SEGURO
0,00
 DESCONTO
0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
 VALOR DO IPI
0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
400,16
 RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA
 ENDEREÇO
AV BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4
 QUANTIDADE
1,00
 ESPÉCIE
ESFÉCIE
 MARCA
ESFÉCIE
 CÔD. PROD.
556410033430457
 DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
COLETOR PERFURO CORTANTE 13L (DESCARTEK II) C/8 | 305642 |
 556410033430457 | BD/MDS | Lote: 4236147
 D.Fab: 01/09/24 D.Val: 30/09/50 |
 0,0000Referência:305642

CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V.DESCONTO	%	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
000	6108	UN	1	400,160000	0,00	0,00	0,00	400,16	400,16	48,02	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00													VALOR DO ISSQN 0,00		

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

CONFERE COM ORIGINAL

RECEBEMOS DE HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 2283 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - Rbeltrao Preto
 - (R\$ 400,16) (quatrocentos reais)
 DATA DE RECEBIMENTO
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Id Pedido: 1076788 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$24,01 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | () () () () ()
 RESERVADO AO FISCO

062

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.11
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020241015165842249657203
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.957,59
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/10/2024 - 16:17:59

PAGO PARA: HdI Logistica Hospitalar Ltda.
CNPJ: 11.872.656/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2591 - CONTA: 0000000000001025252
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: 15/10/2024 - 16:17:59

=====

DOCUMENTO: 101549
AUTENTICACAO SISBB: 7.F1F.5A3.153.497.D07



Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 2.124 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda</p> <p>R LUIZ TADEU GANDOLFI DUTRA, 156</p> <p>Jardim Eldorado Palhoça SC 88133-568 (46) 3224-7700</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 2.124 SÉRIE 1 Folha 1 de 1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 4224 1005 9936 9800 0530 5500 1000 0021 2411 1868 8196</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, destinada a não contribu</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 261146394</p> <p>DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA ENDEREÇO R 24 872 MUNICÍPIO Guaira</p>	

C.N.P.J. 48.341.283/0001-61	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA DA EMISSÃO 16/10/2024
CEP 14790-000	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA	DATA DA SAÍDA/ENTRA 16/10/2024
FONE/FAX (17) 3332-7000	U.F. SP	HORA DA SAÍDA 10:47

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
2124/1	16/10/24	3.450,00												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.450,00	VALOR DO ICMS 138,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.450,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.450,00

NOME/RAZÃO SOCIAL FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE I		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F. 18.233.211/0021-83
ENDEREÇO R SENADOR CARLOS GOMES DE OLIVEIRA 200 B		MUNICÍPIO São José / SC			U.F. SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 258438886
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE caixa	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 9,50		PESO LÍQUIDO 9,50

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
274	SERINGA ANGIOGRAFICA SINOPOWER-S (SN-CT-S01) CX C/50 UND Lote: 01301192670 x50 Val:30/01/27 SINO MDT	9018.31.19	100	6.108	UN	50,00	69,00	3.450,00	3.450,00	138,00	0,00	4,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>:: Parcela 1:1/1 de R\$ 3.450,00 p/ 16/10/24 :: Valor total do ICMS Interestadual para a UF de destino:483,00 :: Tipo de Cobrança: Transferência :: Valor aproximado dos tributos R\$ (0.00%) Fonte: IBPT 3EF85C :: Pedido:2612869 :: Inf. de entrega:: End. Entrega: R 24 872 - JARDIM PAULISTA - Guaira - SP - CEP: 14790000</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><i>[Handwritten Signature]</i></p>
---	---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.11
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241015191906004566651
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.450,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/10/2024 - 16:19:16

PAGO PARA: 1000medic Distribuidora Importadora
CNPJ: 5.993.698/0001-07
CHAVE PIX: 05993698000107
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0495 - CONTA: 000000000000302082
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 15/10/2024 - 16:19:16

=====

DOCUMENTO: 101550
AUTENTICACAO SISBB: C.421.381.992.A81.C16

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAIS EMISSÃO: 11/10/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Total NF: 882,00 NF-e Nº: 94270 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 RUA LAURO VANNUCCI, 330
 Bairro: FAZ. STA CANDIDA
 13087-548 Campinas - SP
 Fone: (19)3256-0500
 Fax: (19)3256-0500

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 94.270
 SÉRIE: 0
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO
 CHAVE DE ACESSO: 3524.1014.3355.4400.0119.5500.0000.0942.7010.1535.4515
 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: 135242295537851 - 11/10/2024 17:59:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO: 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 795.194.063.113 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO: RUA VINTE E QUATRO, 872
 MUNICÍPIO: Guaira FONE / FAX: (017)3332-7000 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA EMISSÃO: 11/10/2024
 BAIRO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA CEP: 14790-000 DATA DA SAÍDA: 11/10/2024
 HORA DA SAÍDA: 17:55:14

FATURA/DUPLICATAS: 94270/1 - 11/10/24 - 882,00

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
882,00	158,76	0,00	0,00	882,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				882,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE 0-1-DESTINATARIO 0 MUNICÍPIO: CÓDIGO ANNT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF:
 ENDEREÇO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 QUANTIDADE: 2 ESPÉCIE: CAIXAS MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 0,0000 PESO LÍQUIDO: 0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	IPIS	PIS	COFINS	COFINS ST	OUTROS
3507 30049069	TRACUR (Atracurio) 10MG/ML 5ML CX25AMP CRISTALIA Princípio Ativo: BESILATO DE ATRACURIO Modelo: HOSPITALAR Lote: 23090206 - 01/03/2025 Qtd: 4.00 Número da FCI: 02C75944-719B-4A1F-B2B6-F12818980562		500 5102 CX	4,0000	200,0000	0,0000	800,00	800,00	144,00	0,00	18,00	0,00		
3359 30044940	CODEIN (Codeina) 3MG/ML 120ML CX1FR CRISTALIA Princípio Ativo: FOSFATO DE CODEINA Modelo: 3MG FRASCO 120ML Lote: 23080852 - 04/08/2025 Qtd: 2.00 Lista: A2 Número da FCI: 13263A65-EB36-4EF4-871C-40AB1C030255		500 5102 CX	2,0000	41,0000	0,0000	82,00	82,00	14,76	0,00	18,00	0,00		

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: OC 1076806 / Numero do Pedido BELIVE 88537 / REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012 - Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato con / Banco Itau Ag: 2711 C/C: 23111-4

RESERVADO AO FISCO

294



Consultas - Emissão de comprovantes

G3311516129451501
15/10/2024 16:58:53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020241015195003053441767
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$882,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/10/2024 - 16:55:36

PAGO PARA: Belive Comercio de Produtos Hospital
CNPJ: 14.335.544/0003-80
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711 - CONTA: 000000000000231114
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: 15/10/2024 - 16:55:37

=====

DOCUMENTO: 101551
AUTENTICACAO SISBB: C.D6B.DDF.EDC.BD4.3F0

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

NF-e
Nº
000.137.175
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17095-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.137.175
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1371 7515 7593 9804
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

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: 30/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 900,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANÓIA GUAIRA-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209622070110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
209622070110

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241919384632 - 30/08/2024 16:01:19
CNPJ
24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

Bairro / Distrito
PARANÓIA

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
DATA DA EMISSÃO
30/08/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
30/08/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Ven. 29/09/2024
Valor R\$ 900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLC. DO ICMS
VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS S.T.
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

BASE DE CÁLC. DO ICMS
VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS S.T.
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série: 1 número: 132477 emit: 24.481.773/0001-03 em 07/2024 [3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1324 7714 5170 6071]
NFe Ref.: série: 1 número: 136707 emit: 24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1367 0716 4628 0638].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIERF 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 e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 132477 (10/07/2024) 136707 (27/08/2024). Redução a zero das atiquadas FIS/COFINS, cont. Decreto nº. 426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 30.26, 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: 50988 - Pac: SUZANA SUZUKI NOGUEIRA - Data Proc: 27/8/2024 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
CONVENIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
() MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL



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 29/09/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 30/08/2024	No. do Documento 137175/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/08/2024	Nosso Número 000001371751-0
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$900,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 137175/1 (1 de 1)

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



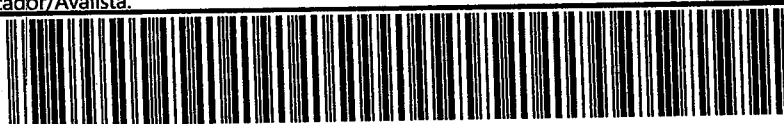
033-7

03399.82811 97100.000138 71751.001018 1 98540000090000

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 29/09/2024
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 30/08/2024	No. do Documento 137175/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/08/2024	Nosso Número 000001371751-0
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$900,00
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
PARANOÁ
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

297
Autenticação Mecânica



16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:14:04
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013871751001018198540000090000

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	101.601
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	900,00
JUROS/MULTA	22,79
VALOR COBRADO	922,79

=====

NR.AUTENTICACAO C.F75.A78.C98.696.F1B
=====

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

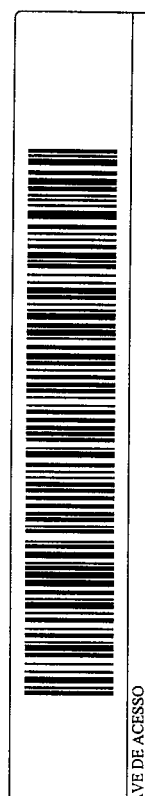
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NF-e
Nº. 000.135.022
Série 001

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
Nº. 000.135.022
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1350 2213 3515 0388
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
135241729957629 - 09/08/2024 09:19:47
CNPJ
24.481.773/0001-03

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
209622070110
INSCRIÇÃO ESTADUAL

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO
RUA 24, 872
MUNICÍPIO
Guaira

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
BAIRRO / DISTRITO
PARANOÁ
UF
SP
FONE / FAX
1733327000
DATA DA EMISSÃO
09/08/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
09/08/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Ven. 08/09/2024
Valor R\$ 968,00
Nim. 002
Ven. 08/09/2024
Valor R\$ 968,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLC. DO ICMS VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO FRETE 0,00
BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00
VALOR DO ICMS SUBST. 0,00
OUTRAS DESPESAS 0,00
DESCONTO 0,00
V. IMP. IMPORTAÇÃO 0,00
V. ICMS UF REMET. 0,00
VALOR TOTAL IPI 0,00
V. ICMS UF DEST. 0,00
VALOR DO FCP 0,00
V. TOT. TRIB. 608,89
VALOR DO PIS 0,00
VALOR DA COFINS 0,00
V. TOTAL PRODUTOS 1.936,00
V. TOTAL DA NOTA 1.936,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
MUNICÍPIO
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

QUANTIDADE
ESPECIE
MARCA
CAIXA
GEMMINI

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20614	Parafuso Cortical 3,5 P.1.75-14mm Q/L/V:1 127123 31/12/99 RMS-80057410010	90211020	040	5114	UN	1,00000	99,00000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	Parafuso Cortical 3,5 P.1.75-16mm Q/L/V:5 014623 31/12/99 RMS-80057410010	90211020	040	5114	UN	5,00000	99,00000	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20618	Parafuso Cortical 3,5 P.1.75-18mm Q/L/V:2 204123 31/12/99 RMS-80057410010	90211020	040	5114	UN	2,00000	99,00000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20620	Parafuso Cortical 3,5 P.1.75-20mm Q/L/V:1 724722 31/12/99 RMS-80057410010	90211020	040	5114	UN	1,00000	99,00000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série:1 número:133000 emit:24.481.773/0001-03 em 07/2024 [3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1330 0015 7859 4192].
Inf Contribuinte: 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 e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 133000 (16/07/2024). ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c" do Decreto nº 65.254/20 e c/c do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 260,41 (13,45% + Estaduais = R\$ 348,48 (18,00%)). - Agenci:50195 - Pac:MARCOS FELIPE LIMA BARBOSA - Data Proc:7/8/2024 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
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 968,00

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: 09/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.936,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOÁ SP

DATA DO RECEBIMENTO
2024

IDENTIFICAÇÃO 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

Nº. 000.135.022
Série 001
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1350 2213 3515 0388
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241729957629 - 09/08/2024 09:19:47
 CNPJ
24.481.773/0001-03

Venda Consignada Eletiva
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
209622070110

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20622	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-22mm Q/LV:1 338022 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20650	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-50mm Q/LV:1 455323 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60208	Placa 1/3 Tubular 97mm Comp 08f Q/LV:1 297322 31/12/99 RMS:80057410012	90211020	040	5114	UN	1,0000	847,0000	847,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



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 08/10/2024
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 135022/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número 000001350222-0
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$968,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	=	(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 135022/2 (2 de 2)

Corte aqui.



033-7

03399.82811 97100.000138 50222.001013 4 98630000096800

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 08/10/2024
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 135022/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número 000001350222-0
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	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

301

Autenticação Mecânica

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:14:04
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013850222001013498630000096800
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	101.602
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	968,00
JUROS/MULTA	21,91
VALOR COBRADO	989,91

NR.AUTENTICACAO	9.F55.D88.C26.AAB.3C6
-----------------	-----------------------

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.



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 135090/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número 000001350901-2
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$991,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	=	(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 135090/1 (1 de 1)

Corte.aqui..



033-7

03399.82811 97100.000138 50901.201017 9 98330000099100

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 135090/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/08/2024	Nosso Número 000001350901-2
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$991,00
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

304
Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013850901201017998330000099100

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	101.603
DATA DE VENCIMENTO	09/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	991,00
JUROS/MULTA	32,03
VALOR COBRADO	1.023,03

=====

NR.AUTENTICACAO 3.F71.DDD.EC5.D66.35B
=====


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 AltaMedical Produtos Medicos Hospitalares Eireli OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR DA NOTA R\$ 760,00	NF-e Nº 000.007.836 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - S	

 Altamedical Prod. Médicos Hospitalares Eireli Rua Dr. Diogo de Faria, 1.087 - 4º Andar - Conj. 403 Vila Clementino - São Paulo - SP - CEP: 04037-000 TEL: (11) 3207-0742 E-mail: amulo@altamedical.com.br		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.007.836 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0927 5540 4000 0131 5500 1000 0078 3610 0000 0018 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242023003937 - 2024-09-11T11:21:07-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 141970111112	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 27.554.040/0001-31	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - SP		CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO 11/09/2024
ENDEREÇO Rua 24, 872	BAIRRO/DISTRITO Paranaoa	CEP 14790-000	MUNICÍPIO Guaira		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/09/2024
FONE/FAX 1733327000		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 11:22:06

FATURA/DUPLICATA		
Número 001	Data Vcto. 09/10/2024	Valor 760,00

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 760,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VAL. APROX. TRIB. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 760,00

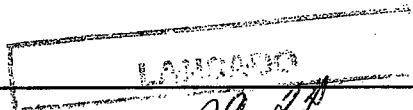
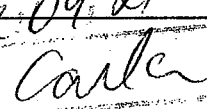
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL CORREIOS SEDEX	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.A.P.TRB.
000434	97361604 - CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA LONGA AJUSTAVEL C/B 8,0MM BCI MEDICAL (Lote: 0521223) (Val: 30/09/2028) (RVS: 10297020065)	90183929	0400	5102	UN	2.0000	380.0000	760.00	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 (OC: 0000007104) (L.E.: Rua 24, 872) APOIO: 1055189 - COMPRADORA: GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA 17 3332-7000 Dados Bancarios: BANCO DO BRASIL - Agencia: 1196-7 - C/C: 44.400-6	RESERVADO AO FISCO   306
---	--

1º TABELÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TITULOS

AVENIDA 15, 394 - CENTRO - GUAIRA/SP CEP: 14790-000 FONE: (17) 3331-2461



À
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - SP
 RUA 24, 872
 PARANOÁ
 GUAIRA/SP - CEP: 14790-000
 CNPJ: 48.341.283/0001-61

Comunico-o(a) que para protesto, por **FALTA DE PAGAMENTO**, acha-se neste cartório, o título de sua responsabilidade, relacionado abaixo e que o protesto faz prova inequívoca da apresentação do título e do inadimplemento ou da recusa do aceite:

Tipo Doc.	Número Documento	Emissão	Vencimento	Valor R\$	Protocolo	Data Protocolo
DMI	7836	11/09/2024	09/10/2024	760,00	191563	15/10/2024

Portador

BANCO DO BRASIL S.A.
 CNPJ: 00.000.000/0001-91

Credor / Cedente

ALTAMEDICAL PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTD - CNPJ: 27.554.040/0001-31
 ALTAMEDICAL PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTD

Pela presente **intimo-o(a)** a vir pagar e/ou aceitar o título mencionado ou dar a razão da recusa. Notifico-o(a) desde já do protesto, caso não compareça no período **das 09:00 às 17:00 até o dia 18/10/2024**.

O pagamento do título poderá ser efetuado em dinheiro ou cheque visado ou administrativo e cruzado, no valor equivalente ao da obrigação, emitido em nome e a ordem do portador e pagável nesta praça ou **através do boleto bancário em anexo**.

Em se tratando de microempresas ou empresas de pequeno porte as mesmas gozam dos benefícios do art. 73 da Lei Complementar No. 123/2006. (Apresentado a certidão simplificada da JUCESP).

O registro do protesto será informado aos órgãos de proteção ao crédito, se por eles solicitada nos termos do artigo 29 da Lei n.º 9.492/1997.

Havendo pedido de retirada por parte do apresentante e ocorrendo o pagamento deste boleto, o responsável fica ciente que deverá comparecer ao cartório munido de documentos que comprovem o pagamento a fim de receber a devolução do montante pago.

Os títulos pagos por boleto bancário ficarão a disposição para serem retirados no cartório pelo prazo de 6(seis) meses. Após esse prazo serão destruídos.....

Atenção: Prefira o pagamento em cheque visado ou administrativo devido ao perigo representado pelo transporte de quantias em dinheiro.

Os emolumentos devidos ao cartório serão pagos no ato e em dinheiro, que correspondem a R\$ 91,43.

GUAIRA, 15 DE OUTUBRO DE 2024

Autenticação Mecânica

0000072049-9

		237-2		23790.33505 90000.007204 49002.943907 6 98730000085143			
Local de Pagamento						Vencimento	
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco						18/10/2024	
Beneficiário CARTORIO DO REGISTRO IMOVEIS E ANEXOS DE GUAIRA CNPJ: 50.727.783/0001-88						Agência / Código Beneficiário	
AVENIDA 15 Nº 394 CENTRO						0335-2 / 0029439-0	
Data de Emissão		Número do Documento		Espécie Documento		Aceite	
11/09/2024		7836		DMI		N	
				Data Processamento		Carteira / Nosso Número	
				15/10/2024		09 / 0000072049-9	
Uso do Banco		CIP		Carteira		Moeda	
		000		09		R\$	
						Quantidade	
						Valor	
						Valor do Documento	
						851,43	
Instruções						(-) Desconto	
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO						(-) Outras Deduções	
NÃO RECEBER EM CHEQUE						(+) Mora/Multa	
NÃO RECEBER VALOR DIFERENTE DO VALOR COBRADO						(+) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - SP CNPJ: 48.341.283/0001-61							
RUA 24, 872 - PARANOÁ							
14790-000 GUAIRA/SP							
						Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação	
23796987300000851430335090000007204900294390							

307

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

2379033505900000720449002943907698730000085143

BENEFICIARIO:
CARTORIO DO REGISTRO DE IMOVEI

NOME FANTASIA:
CARTORIO DO REGISTRO DE IMOVEIS E A

CNPJ: 50.727.783/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:
CARTORIO DO REGISTRO DE IMOVEIS E A

CNPJ: 50.727.783/0001-88

PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	101.604
DATA DE VENCIMENTO	18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	851,43
VALOR COBRADO	851,43

NR.AUTENTICACAO	3.06D.2BF.CB9.47C.8EE
-----------------	-----------------------

=====

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 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - FILIAL MG OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 8.380,45 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.011.121
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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. 000.011.121
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3124 0912 8890 3500 0293 5500 1000 0111 2112 0933 1837

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC. DEST A NAO CONTRIB

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131246188795293 - 18/09/2024 12:44:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

29273030149

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

813027187112

CNPJ

12.889.035/0002-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

18/09/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

1133327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 18/10/2024

Valor R\$ 8.380,45

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
8.380,45	1.005,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.380,45
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	214,79	1.556,49	0,00	8.380,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172 - JARDIM ANHANGUERA

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

6

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

6

PESO BRUTO

35,410

PESO LÍQUIDO

35,410

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
343	OPRAZON 40 MG PO/INJ IV 10 ML + DIL (S) OMEPRAZOL N LT. 24011371 DATA FAB.: 11/12/23 DATA VAL.: 31/12/25 PMC: 67,58 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=212,99 vICMSUFRemet=0,00	30049069	500	6108	FA	400,0000	8,8744	3.549,76	3.549,76	425,97	0,00	12,00	0,00
546	TRAMADOL 100 MG 2 ML AMP (A2) (G) CLOR DE TRAMADOL (A2) N LT. 9069552 DATA FAB.: 07/03/24 DATA VAL.: 07/03/26 PMC: 10,99 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049039	500	6108	AM	480,0000	1,1492	551,62	551,62	66,19	0,00	12,00	0,00
1340	MIDAZOLAM 5 MG/ML IM/IV 3 ML AMP (B1)(G) MIDAZOLAM (B1) N LT. AP-040/24 DATA FAB.: 21/06/24 DATA VAL.: 31/05/26 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 1A4ACBF1-AC37-407E-A904-A69C558DA855 PMC: 16,61 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:1A4ACBF1-AC37-407E-A904-A69C558DA855	30049099	500	6108	AM	400,0000	1,6417	656,68	656,68	78,80	0,00	12,00	0,00
1395	BETAISTINA 16 MG CP (G) DICLOR DE BETAISTINA N LT. 24G01L DATA FAB.: 04/04/24 DATA VAL.: 04/04/26 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 1A11012D-9A64-4EBB-86C2-C3961918B838 PMC: 0,95 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:1A11012D-9A64-4EBB-86C2-C3961918B838	30049069	500	6108	CP	120,0000	0,2408	28,90	28,90	3,47	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 48341283000161-RUA 24, 872 - * - JARDIM PAULISTA GUAIRA - SP

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte: VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 1.556,49 (18,57%)// APOIO COT 1058945 //OBSERVAÇÃO://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\$214,79 + FCP R\$0,00 DIFAL da UF Origem R\$0,00// Nota de Empenho: MVT20642 Pedido: MVT20642 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 1.556,49

309

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. 000.011.121
 Série 001
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3124 0912 8890 3500 0293 5500 1000 0111 2112 0933 1837

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

131246188795293 - 18/09/2024 12:44:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADO OU RECEB DE TERC. DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL

29273030149


INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

813027187112

CNPJ

12.889.035/0002-93

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2498	CARVEDILOL 25 MG CP (G) CARVEDILOL N LT. 2323196 DATA FAB.: 01/09/23 DATA VAL.: 27/09/25 PMC: 1.37 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	CP	120,0000	0,1140	13,68	13,68	1,64	0,00	12,00	0,00
2981	ZILEPAM 0,5 MG CP HOSP (B1) (S) CLONAZEPAM (B1) N LT. 2406308 DATA FAB.: 28/05/24 DATA VAL.: 31/05/26 CLONAZEPAM 0,5 MG VO CP (B1) (S) PMC: 0.60 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,80 vICMSUFRemet=0,00	30049069	000	6108	CP	480,0000	0,0626	30,05	30,05	3,61	0,00	12,00	0,00
3876	OMEPRAZOL 40 MG PO/INJ IV 10 ML HOSP (G) OMEPRAZOL N LT. 24061459 DATA FAB.: 06/03/24 DATA VAL.: 31/03/26 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 7D8D00DC-09FC-4B4F-8F84-016674BF1692 PMC: 44.86 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:7D8D00DC-09FC-4B4F-8F84-016674BF1692	30049069	500	6108	FA	400,0000	8,8744	3.549,76	3.549,76	425,97	0,00	12,00	0,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (x) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 													



BANCO DO BRASIL | 001-9

RECIBO DO PAGADOR

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG RUA PARTICULAR 2115 IPIRANGA - S POUSO ALMG CEP 37556-348				CNPJ: 12889035000293		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 5122-5 / 16000-8		VENCIMENTO 18/10/2024			
DATA DOCUMENTO 18/09/2024		NÚMERO DOCUMENTO 11121-1		ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 18/09/2024		NOSSO NÚMERO 36517970000011634			
USO DO BANCO		CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR						
INSTRUÇÕES A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 13,97 PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO NUM. MAPA : 49745 VEND. : 131 NUM. N.FISCAL : 11121-1 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE. 5122-5 / 16000-8 36517970000011634 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG								ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA		(-) VALOR DO DOCUMENTO 8.380,45	
								(-) DESCONTO/ABATIMENTO 0,00			
								(-) OUTRAS DEDUÇÕES			
								(+) JUROS/MULTA			
								(+) OUTROS ACRÉSCIMOS 0,00			
								(+) VALOR COBRADO 8.380,45			
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 00011.634177 7 98730000838045

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 18/10/2024					
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG RUA PARTICULAR IPIRANGA - SE POUSO ALMG CEP 37556-348						CNPJ: 12889035000293					
DATA DOCUMENTO 18/09/2024		NÚMERO DOCUMENTO 11121-1		ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 18/09/2024		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 5122-5 / 16000-8			
USO DO BANCO		CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR						
INSTRUÇÕES A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 13,97 PROTESTAR NO 5º DIA UTIL APÓS O VENCIMENTO NUM. MAPA : 49745 VEND. : 131 NUM. N.FISCAL : 11121-1 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE. 5122-5 / 16000-8 36517970000011634 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG								ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA		NOSSO NÚMERO 36517970000011634	
								(+) VALOR DO DOCUMENTO 8.380,45			
								(-) DESCONTO/ABATIMENTO 0,00			
								(-) OUTRAS DEDUÇÕES			
								(+) JUROS/MULTA			
								(+) OUTROS ACRÉSCIMOS 0,00			
								(+) VALOR COBRADO 8.380,45			
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							



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG			AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 5122-5 / 16000-8		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)		
PAGADOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			NOSSO NÚMERO 36517970000011634		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no indicado
VENCIMENTO 18/10/2024		Nº DO DOCUMENTO 11121-1		VALOR DO DOCUMENTO 8.380,45	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Falecido
Recebi(emos) o bloqueio de característica acima		DATA	ASSINATURA		DATA	ENTREGADOR	

NUM. MAPA :49745 VEND. :131

NUM. N.FISCAL : 11121-1

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24

GUAIRA

SP

COD.CLI:10583

48.341.283/0001-61

CEP :14790-000

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090365179700700011634177798730000838045

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	101.605
NOSSO NUMERO	36517970000011634
CONVENIO	03651797
DATA DE VENCIMENTO	18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	8.380,45
VALOR COBRADO	8.380,45

=====

NR.AUTENTICACAO 1.6D4.A0E.1D3.18B.9D5

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.

FUTURA

www.futura Medicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

No. 192.141

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

3524090823173400019355000001921411002139483

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

135242087802265

18/09/2024 19:55

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

18/10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.338 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

18/09/2024

Endereço

RUA 24 872

Bairro/Distrito

JARDIM PAULISTA

Cep

14790-000

Data de Saída/Entrada

18/09/2024

Município

GUAIRA

Fone/Fax

(17)033327000

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 192.141/1 Valor: 530,28 Vencido: 18/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
38,28	6,89	0,00	0,00	530,28
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				530,28

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1 - emitente 2 - destinatário	1			12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXAS			2,000	2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
570961	LAMINA DE BISTURI Nº22 C/100 UND BIOMASS Lote: AM21010102 Val. 31/03/2026	90189029	000	5102	CX	2,00	19,138200	38,28	38,28	6,89		18,0	
51097	SONDA PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL C/GUIA Nº 12 SOLUMED Lote: 000000008781 Val. 19/07/2027	90183921	040	5102	UND	60,00	8,200000	492,00	0,00	0,00			

Local de entrega: RUA 24

872 JARDIM PAULISTA 14790-000

GUAIRA SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao FISCO
REG.:Ribeirão Preto N/P.218.016	LANÇADO Data: 19/09/24 Nome: Carla

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

CONFERE COM ORIGINAL

313



Banco
Itaú Banco Itaú S/A | **341-7**

RECIBO DO SACADO

Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.		Agência/Código Cedente 4522/40077-1	Vencimento 18/10/2024
Sacador/Avalista SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Número do Documento 192141/1	Nosso Número 109/00320293-6
Espécie R\$	Quantidade	Valor X	(=)Valor Documento R\$ 530,28
Demonstrativo:		(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado
CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93 END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP			



Banco
Itaú Banco Itaú S/A | **341-7** | **34191.09008 32029.364521 24007.710007 1 98730000053028**

Local de Pagamento Até o vencimento preferencialmente no ITAU. Após o vencto., somente no ITAU.		Vencimento 18/10/2024	
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.		Agência/Código Cedente 4522/40077-1	
Data Documento 18/09/2024	Número do Documento 192141/1	Espécie Doc. RC	Aceite N
Data Processamento 18/09/2024		Nosso Número 109/00320293-6	
Uso do Banco	CIP	Carteira 109	Espécie R\$
Quantidade		(x)Valor R\$ 530,28	
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) APÓS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,16 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 10,61 SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO			(-)Descontos/Abatimentos
			(-)Outras Deduções
			(+)Mora/Multa
			(+)Outros Acréscimos
			(=)Valor
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61 RUA 24 JARDIM PAULISTA - GUAIRA 14790-000 - SP			
Sacador/Avalista			



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083202936452124007710007198730000053028

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	101.606
DATA DE VENCIMENTO	18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	530,28
VALOR COBRADO	530,28

NR. AUTENTICACAO 7.D1B.44E.3ED.C45.CC7

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.



APTA HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA

RUA 15 DE NOVEMBRO, 1610 - COND. IND. XV DE NOVEMBRO - NOVA ODESSA, SP, CEP:13385100, Fone:13-3500-7256

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA 1-SAIDA 1

Nº 13051 SERIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3524 0918 0360 3100 0168 5500 1000 0130 5116 8842 1187

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135242082346099 18/09/2024 10:15:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL 482.142.670.113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ 18.036.031/0001-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER. DE GUAIRA

18/10

CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO 18/09/2024

ENDEREÇO RUA 24, 872

BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA

CEP 14790-000

DATA ENTRADA/SAIDA 18/09/2024

MUNICÍPIO GUAIRA

FONE/FAX 1733327000

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA 10:15

FATURA / DUPLICATA

001 18/10/2024 2.070,20

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
2.070,20	372,64		0,00	2.070,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.070,20

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

ENDEREÇO RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200

MUNICÍPIO SUMARE

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE CAIXAS MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
01.1437.0001	EROMETRIN 0,2MG/ML C/50 INJ 1ML - U. - QUIMICA D1 (Lote: 2255044, Qtde: 2, Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 31/12/2024)	30049099	000	5102	CX	2	90,0000	180,00	180,00	32,40	0,00	18,00	0,00
01.2064.0001	ACESYL 100MG C/50 INJ 1ML - CITOPHARMA (Lote: 24070071, Qtde: 5, Data Fab: 22/07/2024, Data Val: 22/07/2026)	30045090	000	5102	CX	5	378,0400	1.890,20	1.890,20	340,24	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

[Handwritten signature]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O PRAZO PARA RECLAMAÇÕES/DEVOLUÇÕES É DE ATÉ 48 HS APÓS RECEBIMENTO, EXCETO PRODUTOS PERECÍVEIS QUE DEVEM SER DEVOLVIDOS NO ATO DA ENTREGA

Pedido Apta: 12308

Pedido do Cliente: ID 1058945

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 526,87, Federal, R\$ 278,44, Estadual, R\$ 248,42, DE ACORDO COM A TABELA IBPT.

RESERVADO AO FISCO

Data: 19/09/24
Nome: Carla



COBRANCA SANTANDER

CARTEIRA 1	CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3650 / 0410323	NOSSO NÚMERO 0000010073418
---------------	---------------------------------------	-------------------------------

Cobrar Juros de R\$ 2,07 ao dia após o vencimento.
COBRAR MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO.

BENEFICIÁRIO APTA HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA CNPJ: 18.036.031/0001-68		AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO 3650 / 0410323	NOSSO NÚMERO 0000010073418
ENDEREÇO RUA 15 DE NOVEMBRO,1810 13385-100 NOVA ODESSA, SP			
VENCIMENTO 18/10/2024	ESPÉCIE R\$	ESPÉCIE DOC. DM	Nº DOCUMENTO 1013051U
PAGADOR: STA. CASA DE MISER. DE GUAIRA - CNPJ.: 48.341.283/0001-61		VALOR DO DOCUMENTO 2.070,20	VALOR COBRADO
PAGADOR/AVALISTA:		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	

Santander		033-7	03399.04104 32300.000109 07341.801012 8 98730000207020	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER				VENCIMENTO 18/10/2024
BENEFICIÁRIO APTA HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA CNPJ: 18.036.031/0001-68			AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO 3650 / 0410323	
ENDEREÇO RUA 15 DE NOVEMBRO,1810			NOSSO NÚMERO 0000010073418	
DATA DOCUMENTO 18/09/2024	Nº DOCUMENTO 1013051U	ESPÉCIE DOC. DM	ACETE N	DATA PROCESSAMENTO 18/09/2024
USO DO BANCO CARTEIRA 1		ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) Cobrar Juros de R\$ 2,07 ao dia após o vencimento. COBRAR MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO.				(=) VALOR DO DOCUMENTO 2.070,20
				(-) DESCONTO/ABATIMENTO
				(-) OUTRAS DEDUÇÕES
				(+) MULTA/MORA
				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
				(=) VALOR COBRADO
PAGADOR: STA. CASA DE MISER. DE GUAIRA (337) RUA 24 - JARDIM PAULISTA				COBRANCA SANTANDER
PAGADOR/AVALISTA:		CNPJ.: 48.341.283/0001-61 CEP: 14700-000 GUAIRA-SP	CNPJ.:	Código da Banca

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FICHA DE COMPENSAÇÃO



317

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399041043230000010907341801012898730000207020

BENEFICIARIO:

APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA

NOME FANTASIA:

APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE ME

CNPJ: 18.036.031/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE ME

CNPJ: 18.036.031/0001-68

PAGADOR:

STA. CASA DE MISER. DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO	101.607
DATA DE VENCIMENTO	18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.070,20
VALOR COBRADO	2.070,20

=====

NR.AUTENTICACAO F.D49.E96.248.9ED.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.

RECEBEMOS DE PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.159,30 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.121.722
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
RUA CHRISTOVAM MOLINARI, 074 - E 76
MORRO DA GLORIA - 36035-125
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3233136900

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.121.722
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3124 0810 8297 7900 0106 5500 1000 1217 2217 6125 6174

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. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246138919399 - 22/08/2024 11:31:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0011740950097

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ

10.829.779/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
22/08/2024

ENDEREÇO
R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM PAULISTA

CEP
14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
22/08/2024

MUNICÍPIO
GUAIRA

UF
SP

FONE / FAX
1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
11:31:00

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	1.119,30
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
40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	564,46	0,00	1.159,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
VRG LINHAS AEREAS S A

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
RJ

CNPJ / CPF
07.575.651/0001-59

ENDEREÇO
PRC SENADOR SALGADO FILHO,S/N

MUNICÍPIO
RIO DE JANEIRO

UF
RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL
78133236

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
FD

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
1,323

PESO LÍQUIDO
1,323

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
03109	AAT - AGULHA BIOPSIA DISP AUTOMATICO 18G X 25CM - MEDONE (KIT CANULA) 0484223	90183929	240	6108	UN	7,0000	159,9000	1.119,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ <u>579,65</u></p>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 564.46 (48.69%). Pedido: TMK204909 Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO
319

BANCO DO BRASIL

001-9

finmedical@promedical.com.br

Comprovante de Entrega

Banco Emissor PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA		Agência/Código Beneficiário 0024-8/130923-4	Nº Documento 1 000121722B
Página SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Vencimento 21/10/24	Valor do Documento 579,65
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.		Assinatura	
		Empregador	

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02378.827006 01184.143178 1 98760000057965

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO		Vencimento 21/10/24		
Banco Emissor PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA		Agência/Código Beneficiário 0024-8/130923-4		
R. Christovam Moíra, 74/76 Juiz De Fora - MG CEP: 36035-125C, N.P.J.: 10.829.779/0001-06				
Data do Documento 22/08/2024	Nº Documento 1 000121722B	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 22/08/2024
Uso do Documento 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Nosso Número 23788270001184143
Valor do Documento 579,65				(-) Desconto/Abatimento 0,00
Instituição: Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.				(-) Outras Deduções
(-) Desconto/Abatimento Taxa de 2% após vencimento				(-) Multa/Multa 0,00
(-) Outras Deduções Acerto: Vencimento Cobrar, R\$ 1,93 Por dia em atraso.				(+) Outros Acréscimos
(-) Multa/Multa BAIXA APÓS VENCIMENTO, RECALCULO COM JUROS E MULTA				(=) Valor Cobrado
(-) Outros Acréscimos				
(-) Valor Cobrado				

Página: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (008511-01)

R 24, S/N CARDOIM PAULISTA

14790000 GUAIRA - SP

CNPJ: 48.341.283/0001-61

Código de Barra

Serviço de Nota

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02378.827006 01184.143178 1 98760000057965

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO		Vencimento 21/10/2024		
Banco Emissor PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA		Agência/Código Beneficiário 0024-8/130923-4		
G.N.P.J.: 10.829.779/0001-06				
Data do Documento 22/08/24	Nº Documento 1 000121722B	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 22/08/2024
Uso do Documento 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Nosso Número 23788270001184143
Valor do Documento 579,65				(-) Desconto/Abatimento 0,00
Instituição: Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.				(-) Outras Deduções
(-) Desconto/Abatimento Taxa de 2% após vencimento				(-) Multa/Multa 0,00
(-) Outras Deduções Acerto: Vencimento Cobrar, R\$ 1,93 Por dia em atraso.				(+) Outros Acréscimos
(-) Multa/Multa BAIXA APÓS VENCIMENTO, RECALCULO COM JUROS E MULTA				(=) Valor Cobrado
(-) Outros Acréscimos				
(-) Valor Cobrado				

Página: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (008511-01) CNPJ: 48.341.283/0001-61

R 24, S/N CARDOIM PAULISTA-14790000 GUAIRA - SP



Código de Barra

Serviço de Nota

Autenticação Mecânica /

Ficha de Compensação

320

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:14:04
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090237882700601184143178198760000057965

BENEFICIARIO:

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICO

NOME FANTASIA:

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTD

CNPJ: 10.829.779/0001-06

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	101.608
NOSSO NUMERO	23788270001184143
CONVENIO	02378827
DATA DE VENCIMENTO	21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	579,65
VALOR COBRADO	579,65

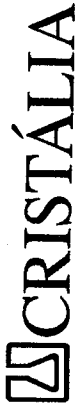
NR.AUTENTICACAO 8.D8F.C54.218.6D8.703
=====

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.



CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS S.LTDA
 RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
 NOSSO PEDIDO: 221933
 REMESSA: 0080418499

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

CHAVE DE ACESSO
 35.2409.44.734.671/0022-86-55-010-000.489.016-122.585.253-0
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135242086285469 18/09/2024 16:32:22
 CNPJ 44.734.671/0022-86

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
 CNPJ 48.341.283/0001-61
 BAIRRO / DISTRITO PARANDA
 UF SP
 CEP 14790-000

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1
 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA
 UF SP
 CNPJ 44.734.671/0022-86

ENDEREÇO R 24, 872
 MUNICÍPIO GUAIARA
 FONE/FAIX 17 3332 7000

ENDEREÇO DE COBRANÇA STA CASA MIS DE GUARA R 24 872 14790-000 GUAIARA SP

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.348,00
 VALOR DO FRETE 0,00
 VALOR DO SEGURO 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA 6.348,00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115
 CNPJ 48.341.283/0001-61
 UF SP
 PLACA DO VEÍCULO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DO ICMS 0,00

VALOR DE CÁLCULO DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DO ICMS 0,00

VALOR DE CÁLCULO DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DO ICMS 0,00

VALOR DE CÁLCULO DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DO ICMS 0,00

VALOR DE CÁLCULO DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DO ICMS 0,00

VALOR DE CÁLCULO DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DO ICMS 0,00

VALOR DE CÁLCULO DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DO ICMS 0,00

VALOR DE CÁLCULO DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DO ICMS 0,00

VALOR DE CÁLCULO DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DO ICMS 0,00

CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS S.LTDA

RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172
 BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL
 RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL
 RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL
 RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL
 RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL
 RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL
 RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL
 RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL
 RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS S.LTDA

RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS S.LTDA

RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS S.LTDA

RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS S.LTDA

RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS S.LTDA

RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 32212.782935 80127.350009 1 98730000634800

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 18/10/2024	
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 19.09.2024	Nº do Documento 000489016-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 19.09.2024	Nosso Número 109/00322127-8	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 6.348,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 8, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 17.12.2024					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 32212.782935 80127.350009 1 98730000634800

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 18/10/2024	
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 19.09.2024	Nº do Documento 000489016-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 19.09.2024	Nosso Número 109/00322127-8	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 6.348,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 8, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 17.12.2024					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(+) Outros Acréscimos	
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



323

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083221278293580127350009198730000634800

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 101.609
DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.348,00
VALOR COBRADO 6.348,00

NR.AUTENTICACAO 4.8FE.102.1B5.D3C.EBA

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 HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 3.280,14 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA VINTE E QUATRO, 872, 872 JD. PAULISTA Guaíra-SP

NF-e

Nº. 000.087.231
Série 000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA
Rua Joaquim Marques de Figueiredo, 8-105 - GALPÃO F-40
Dist. Ind. Domingos Biancardi - 17034-290
Bauru - SP Fone/Fax: 1431041880

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.087.231
Série 000
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0902 7864 3600 0183 5500 0000 0872 3119 5074 7171

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242096054823 - 19/09/2024 16:26:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209248284110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

19/09/2024

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO, 872, 872

BAIRRO / DISTRITO

JD. PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

19/09/2024

MUNICÍPIO

Guaíra

UF

SP

FONE / FAX
1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:26:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 19/10/2024
Valor R\$ 3.280,14

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
3.280,14	590,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,39	3.280,14
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	153,80	3.280,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

8

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

50,000

PESO LÍQUIDO

50,000

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
156	FRESUBIN HP ENERGY EB - 500ML	21069090	100	5102	UND	30,0000	35,9000	1.077,00	1.077,00	193,86		18,00	
157	FRESUBIN HP ENERGY EB - 1000ML	21069090	100	5102	UND	24,0000	55,7100	1.337,04	1.337,04	240,67		18,00	
1998	INSTANTH CLEAR - 125G	21069090	000	5102	UND	1,0000	53,9000	53,90	53,90	9,70		18,00	
972	EQUIPO ENTERAL SMART FRESENIUS	90189099	100	5102	UND	62,0000	13,1000	812,20	812,20	146,20		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

Inf. Contribuinte: Solicitado por Marcela Brito via e-mail, digitado por Silmara. MONT E FAT POR BRENO

RESERVADO AO FISCO

325

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Data de Vencimento 19/10/2024	
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA RUA JOAQUIM MARQUES FIGUEIREDO - 1100					Agência/Código do Cedente 00004 / 8629510	
Data Documento 19/09/2024		Número do Documento 87231_P1	Espécie de Documento DM	Aceite N	Data Processamento 19/09/2024	
Uso do Banco		Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor do Documento 3.280,14	
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					DECLARAÇÃO DE ACEITE RECEBEMOS AS RESPECTIVAS FICHAS E/OU O TÍTULO ACIMA DISCRIMINADO PARA ACEITE LOCAL _____ DATA _____ ASSINATURA _____	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA SP					CNPJ: 48.341.283/0001-61 JD. PAULISTA	

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Data de Vencimento 19/10/2024	
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA RUA JOAQUIM MARQUES FIGUEIREDO - 1100					Agência/Código do Cedente 00004 / 8629510	
Data Documento 19/09/2024		Número do Documento 87231_P1	Espécie de Documento DM	Aceite N	Data Processamento 19/09/2024	
Uso do Banco		Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor do Documento 3.280,14	
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (-) Outras deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA SP					CNPJ: 48.341.283/0001-61 JD. PAULISTA	

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Data de Vencimento 19/10/2024	
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA RUA JOAQUIM MARQUES FIGUEIREDO - 1100					Agência/Código do Cedente 00004 / 8629510	
Data Documento 19/09/2024		Número do Documento 87231_P1	Espécie de Documento DM	Aceite N	Data Processamento 19/09/2024	
Uso do Banco		Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor do Documento 3.280,14	
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (-) Outras deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA SP					CNPJ: 48.341.283/0001-61 JD. PAULISTA	

326

Ficha de Compensação - Autenticação mecânica



16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:14:04
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035045655101017498740000328014

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAI

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	101.610
DATA DE VENCIMENTO	19/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.280,14
VALOR COBRADO	3.280,14

=====

NR.AUTENTICACAO 2.411.443.507.6C2.7F2

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.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	25/10	N. 000013545 SÉRIE 1.
---------------------	---	-------	--------------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ALGOTEX COMERCIO DE TECIDOS EIRELI RUA ALGAS, 268 L1 BOA VISTA - Cep: 31060-530 BELO HORIZONTE - MG Fone/Fax: 3134858320	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 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 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DEST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131246083467658 - 23/07/2024 11:41:43-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0037408960031	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 37.252.722/0001-43

DESTINATARIO/REMETENTE	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61
ENDEREÇO RUA VINTE E QUATRO, 872	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA
MUNICIPIO GUAIRA	CEP 14790-000
FONE/FAX 1733327000	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	DATA DE EMISSÃO 23/07/2024
	DATA ENTRADA/SAÍDA 23/07/2024
	HORA ENTRADA/SAÍDA 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 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALC. ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	V. ICMS UF REMET. 0,00	VALOR DO FCP 139,68	VALOR DO PIS 0,00	V. TOTAL DOS PRODUTOS 6.984,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	V. ICMS UF DEST. 419,04	V. TOT. TRIB. 3.344,63	VALOR DA COFINS 0,00	V. TOTAL DA NOTA 6.984,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL JAMEF TRANSPORTES EIRELI	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE
ENDEREÇO RUA DOUTOR JOSE AMERICO CANCA, 1810, CIDADE INDUSTRIAL	CÓDIGO ANTT
QUANTIDADE 3	PLACA DO VEICULO
ESPECIE FARDOS	UF MG
MARCA SCMG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0624426220024
NUMERAÇÃO 01-3	PESO BRUTO 39,000
	PESO LIQUIDO 36,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CBT	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	52083300		6108	UN	60,00	116,40	6.984,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 2.328,00</p>													
<p>LANÇADO Data: 31/07/2024 Nota: <i>[Assinatura]</i></p>													

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 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.	RESERVADO AO FISCO <p style="text-align: center;">RECEBIDO 30/07/24 <i>Weslei Marques</i></p> <p style="text-align: center;">Weslei Marques RG: 30.601.493-2 Almojarifado</p> <p style="text-align: right; font-size: 2em;">328</p>
--	--

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.14.04
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241016172001405155394
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.328,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 16/10/2024 - 16:02:36

PAGO PARA: Algotex Comercio de Tecidos Eireli
CNPJ: 37.252.722/0001-43
CHAVE PIX: 37252722000143
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3495 - CONTA: 0000000000000457221
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: 16/10/2024 - 16:02:36

=====

DOCUMENTO: 101611
AUTENTICACAO SISBB: 0.20C.197.F6A.EE5.36E

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25.336 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MOISÉS · RODO NAVL 16.633.448 	1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda RODOVIA ANHANGUERA KM114, S/N JARDIM DALL ORTO Sumaré SP 13177-901 (46) 3224-7700	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 25.336 SÉRIE 1 Folha 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 1005 9936 9800 0379 5500 1000 0253 3611 4327 0100 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora
---	--	---	---

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242346461371 17/10/24 17:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL 671349456110	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 05.993.698/0003-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE		C.N.P.J.		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		48.341.283/0001-61		ISENTO		17/10/2024	
ENDEREÇO R 24 872		CEP 14790-000		MUNICÍPIO Guairá		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 17/10/2024	
FONE/FAX (17) 3332-7000		U.F. SP		BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA		HORA DA SAÍDA 17:46	

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
25336/1	17/10/24	16.160,00									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 16.160,00	VALOR DO ICMS 2.908,80	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 16.160,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 16.160,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME/RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTD		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC.		U.F.		C.N.E.J./C.P.F.	
ENDEREÇO RUA GAL. AUGUSTO DOS SANTOS 550		MUNICÍPIO Ribeirão Preto / SP		U.F. SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.249.216.111		QUANTIDADE 2,00		ESPÉCIE CAIXAS		PESO LÍQUIDO 20,36	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CPOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
20	CONTRASTE OMNIPAQUE 300MG/ML C/60 FR 100ML Lote: 16852551 x60 Val:30/04/2026 GE	3006.30.11	700	5.102	FRS	60,00	169,00	10.140,00	10.140,00	1.825,20	0,00	18,00	0,00
21	CONTRASTE OMNIPAQUE 300MG/ML C/70 FR 50ML Lote: 16864129 x70 Val:30/04/2026 GE	3006.30.11	700	5.102	FRS	70,00	86,00	6.020,00	6.020,00	1.083,60	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO Nº 141/2022
 CONVÊNIO Nº 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (x) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL


DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES :: Parcela 1:1/1 de R\$ 16.160,00 p/ 17/10/24 :: Tipo de Cobrança:Transferência :: Valor aproximado dos tributos R\$ (0.00%) Fonte: IBPT BEP85C :: Pedido:19969 :: Inf. de entrega: End. Entrega: R 24 872 - JARDIM PAULISTA - Guairá - SP - CEP: 14790000 Obs: PAGAMENTO A VISTA VIA TRANSFERENCIA BANCARIA	RESERVADO AO FISCO LANÇADO Data: 23/10/24 Nome: Carla 330
--	--



Consultas - Emissão de comprovantes

G3311716428802891
17/10/2024 16:44:36

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.44.36
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241017172408592650064
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$16.160,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/10/2024 - 16:27:03

PAGO PARA: 1000medic Distribuidora Importadora
CNPJ: 5.993.698/0001-07
CHAVE PIX: 05993698000107
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0495 - CONTA: 0000000000000302082
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: 17/10/2024 - 16:27:03

=====

DOCUMENTO: 101701
AUTENTICACAO SISBB: D.5A4.A26.770.8D3.578

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda

MAX medical

Rua Alfredo da Costa Figo, 522
Fazenda Santa Candida
CEP 13087-534
Campinas - SP
Telefone: (19) 3271-6688

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº000.123.175
SÉRIE 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO
3524 1007 2950 3800 0188 5500 1000 1231 7519 5299 2469

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
135242341755281 17/10/2024 10:12:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Estadual Nao Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL 244987586116 IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 07.295.038/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL **Santa Casa de Misericórdia de Guaira** CPF/CNPJ **48.341.283/0001-61** DATA DA EMISSÃO **17/10/2024**

ENDERECO **Rua 24, 872** BAIRRO / DISTRITO **Jardim Paulista** CEP **14790-000** DATA DA ENTRADA / SAÍDA **17/10/2024**

MUNICÍPIO **Guaira** FONE / FAX **(17) 3332-7000** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA ENTRADA / SAÍDA **10:12**

FATURA

001 17/10/24 2966,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS 2.966,00	VALOR DO ICMS 533,88	BASE CALC DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.966,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.966,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL **Br4 Transportes de Cargas em Geral Ltda** FRETE POR CONTA **0 - Emitente** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF **23.246.316/0001-63**

ENDERECO **Rodovia Washington Luiz - km 172, A12 E A13** MUNICÍPIO **Rio Claro** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **587220280115**

QUANTIDADE **4** ESPÉCIE **CX** MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO **0,000** PESO LÍQUIDO **0,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V ICMS	ICMS ST	V IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
14030002	Capa de Laparoscopia 14cm x 2,4m x 0,10cm - 204001	63079090	000	5102	pc	200	4,80	960,00	0,00	960,00	172,80	0,00		18,00	
Carga Tributária: R\$ 301,92 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 0717540101 - Fab.: 04/07/2024 - Val.: 01/07/2027															
8110001	9799 - Anchor Fast Fixador Tubo Endotraqueal	90189095	200	5102	pc	20	100,30	2.006,00	0,00	2.006,00	361,08	0,00		18,00	
Carga Tributária: R\$ 550,65 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 4C072 - Fab.: 07/03/2024 - Val.: 01/03/2029															

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

CÁLCULO DO ISSON

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1122487 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSON VALOR DO ISSON

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COTACAO: 1076788 *Pisc CNPJ*

RESERVADO AO FISCO

332

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.44.36
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241017185338563435604
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.966,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/10/2024 - 16:27:27

PAGO PARA: Max Medical
CNPJ: 7.295.038/0001-88
CHAVE PIX: 07295038000188
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8652 - CONTA: 0000000000000064687
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: 17/10/2024 - 16:27:28

=====

DOCUMENTO: 101702
AUTENTICACAO SISBB: 6.5FC.A5F.8E0.78D.607

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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

Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda
Rua Alfredo da Costa Figo, 522
Fazenda Santa Candida
CEP 13087-534
Campinas - SP
Telefone: (19) 3271-6688
DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
Nº000.123.176 SÉRIE 001 FOLHA 01/01
CHAVE DE ACESSO 3524 1007 2950 3800 0188 5500 1000 1231 7614 6631 7783
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 135242341793115 17/10/2024 10:15:26
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual Nao Contribuinte
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244987586116 IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 07.295.038/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Guaira
CPF/CNPJ 48.341.283/0001-61 DATA DA EMISSÃO 17/10/2024
ENDERECO Rua 24, 872
BAIRRO / DISTRITO Jardim Paulista CEP 14790-000 DATA DA ENTRADA / SAÍDA 17/10/2024
MUNICÍPIO Guaira FONE / FAX (17) 3332-7000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA ENTRADA / SAÍDA 10:15
FAATURA 001 17/10/24 572,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALC DO ICMS 572,00 VALOR DO ICMS 102,96 BASE CALC DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR ICMS DESONERADO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 572,00
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 572,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL Correios Empresa Brasileira Correios e
FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 34.028.316/0001-03
ENDERECO Rua Afonso Pena, 591
MUNICÍPIO Campinas UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
QUANTIDADE 1 FSP/CIE CX MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,000 PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS
CÓD. PRODUTO 14030003 DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS Saco Esteril p/ Contr. Remoto 15x30,5cm - 204062 NCM / SH 63079090 CST 000 CFOP 5102 UNID. pc QUANT 200 V. UNIT. 2,86 V. TOTAL 572,00 V. DESC. 0,00 BC ICMS 572,00 VICMS 102,96 ICMS ST 0,00 V.IPI ALÍQ ICMS 18,00 ALÍQ IPI
Carga Tributária: R\$ 179,89
Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 0762310101 - Fab: 07/10/2024 - Val: 03/10/2027

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

CÁLCULO DO ISSON
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1122487 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSON VALOR DO ISSON

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 1063364
RESERVADO AO FISCO
Disc CNPJ
334

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.44.36
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241017185356708879722
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$572,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/10/2024 - 16:28:03

PAGO PARA: Max Medical
CNPJ: 7.295.038/0001-88
CHAVE PIX: 07295038000188
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8652 - CONTA: 000000000000064687
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: 17/10/2024 - 16:28:04
=====

DOCUMENTO: 101703
AUTENTICACAO SISBB: F.836.8A5.AE2.DFD.2C4
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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

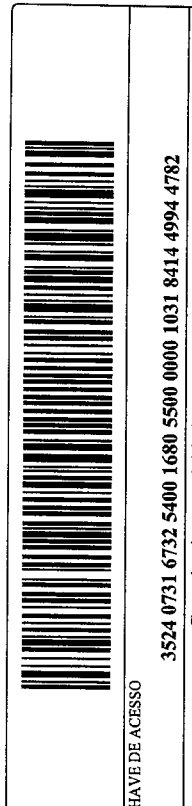
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NF-e
Nº. 000.103.184
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Laboratorios B.Braun S.A.
Avenida Doutor Antonio Joao Abdalla, 260
Bairro dos Cristais (Jordanesia) - 07776-700
Cajamar - SP Fone/Fax: 08000227286

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.103.184
Série 000
Folha 1/1



RECEBEMOS DE Laboratorios B.Braun S.A. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 29/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.084,48 DESTINATÁRIO: Sociedade da Sta Casa Misericórdia de Guaira - R. 24, 872 Jardim Paulista Guaira-SP

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
241139088110

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
Sociedade da Sta Casa Misericórdia de Guaira
ENDEREÇO
R. 24, 872
MUNICÍPIO
Guaira

CHAVE DE ACESSO
3524 0731 6732 5400 1680 5500 0000 1031 8414 4994 4782
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
135241631786596 - 29/07/2024 15:42:21
CNPJ
31.673.254/0016-80

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 28/08/2024
Valor R\$ 1.084,48

BAIRRO / DISTRITO
Jardim Paulista
UF
SP
FONE / FAX
1733312777

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
DATA DA EMISSÃO
29/07/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
29/07/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLC. DO ICMS
1.084,48
VALOR DO ICMS
195,21
VALOR DO FRETE
0,00
DESCONTO
0,00
VALOR DO SEGURO
0,00
VALOR DO ICMS SUBST.
0,00
V. IMP. IMPORTAÇÃO
0,00
V. ICMS UF REMET.
0,00
V. ICMS UF DEST.
0,00
VALOR DO FCP
0,00
V. TOT. TRIB.
0,00
VALOR DO PIS
0,00
VALOR DA DAFS
0,00
V. TOTAL PRODUTOS
1.084,48
V. TOTAL DA NOTA
1.084,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
De Santa Transporte
ENDEREÇO
Rodovia Anhanguera SN, Galpao 200
QUANTIDADE
4
ESPECIE
CAIXAS

PLACA DO VEICULO
09.185.434/0002-69
UF
SP
CNPJ / CPF
671341543110
INSCRIÇÃO ESTADUAL
671341543110
PESO LIQUIDO
45,760
PESO BRUTO
43,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS
CÓDIGO PRODUTO
EC3507
DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO
ACIDO PERACETICO 5 5% 5 LT VDH505
Dr. Yidd Lote: 10-05-2026 Lote: 13100524-1

CMST
000
NCM/SH
29159060
CFOP
5106
UN
PC
QUANT
8,0000
VALOR UNIT
135,5600
VALOR TOTAL
1.084,48
B.CÁLC ICMS
1.084,48
VALOR ICMS
195,21

VALOR TOTAL
1.084,48
VALOR ICMS
195,21
ALIQ. ICMS
18,00
ALIQ. IPI

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: UN 3109 PEROXIDO ORGANICO, TIPO F. LIQUIDO, ACIDO PERACETICO, 5.2, IL. F. DECLARAMOS QUE OS PRODUTOS CONTIDOS NESTA NOTA FISCAL ESTÃO ADEQUADAMENTE ACONDICIONADOS PARA SUPORTAREM OS RISCOS NORMAIS DE CARRREGAMENTO, TRANSPORTE, DESCARREGAMENTO E TRANSBORDO, CONFORME LEGISLAÇÃO EM VIGOR. - Mercadoria sera retirada do armazem geral: Rodovia Anhanguera KM. 114, s/n, Galp. 200, Mod. 8 e 19-PT, Bairro Jardim Dal'Orto - CEP: 13.177-901 - Sumare/SP. CNPJ: 09.185.434/0002-69 - IE: 671.341.543-1/10 Entregar em 25/07/2024 - 1022941 RUA 24 872 JARDIM PAULISTA Guaira SP CEP 14790000, - Saída Tributavel com Aliquota Zero (LBB OT: 0000151570 - Remessa: 0087362793)
EMAIL DESTINATARIO: nfebraun@dssantalog.com.br
EMAIL DESTINATARIO: bbraun@transprofrete.com.br
TE PEDIDOS: 0001979261
TE NUM. PNF REF: 0087362793
TE SER. PNF REF: 1
armazena_danfe: BR8C-DANFECAJ

RESERVADO AO FISCO
PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 141/2022
CONVENIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
() MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DATA DO RECEBIMENTO
336

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Gerado em 05/11/2024 as 08:39:06
Gerado em www.fisat.com.br

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 05484.782932 80351.570009 5 98720000113870

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 17/10/2024
Beneficiário LABORATORIO B BRAUN AVENIDA DOUTOR EUGENIO BORGES, 1092, , 24751000 - ARSENAL - SAO GONCALO - RJ					Agência/Código Beneficiário 2938/03515-7
Data do documento 17/10/2024	Núm. do documento 20049989	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 17/10/2024	Nosso Número 157 / 00054847 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.138,70
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 3,00% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SOCIEDADE DA STA CASA MISERICORDIA R 24 , 14790000 - JARDIM PAULISTA - GUAIRA - SP			CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61		
Beneficiário final:			CNPJ/CPF:		

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 05484.782932 80351.570009 5 98720000113870

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 17/10/2024
Beneficiário LABORATORIO B BRAUN AVENIDA DOUTOR EUGENIO BORGES, 1092, , 24751000 - ARSENAL - SAO GONCALO - RJ					Agência/Código Beneficiário 2938/03515-7
Data do documento 17/10/2024	Núm. do documento 20049989	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 17/10/2024	Nosso Número 157 / 00054847 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.138,70
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 3,00% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SOCIEDADE DA STA CASA MISERICORDIA R 24 , 14790000 - JARDIM PAULISTA - GUAIRA - SP			CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61		
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.itaubr.com.br/fbba. 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

17/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:44:36
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070548478293280351570009598720000113870

BENEFICIARIO:

LABORATORIO B BRAUN

NOME FANTASIA:

LABORATORIO B BRAUN

CNPJ: 31.673.254/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

LABORATORIO B BRAUN

CNPJ: 31.673.254/0001-02

PAGADOR:

SOCIEDADE DA STA CASA MISERICO

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 101.704
DATA DE VENCIMENTO 17/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.138,70
VALOR COBRADO 1.138,70

NR.AUTENTICACAO F.012.165.38B.9AD.8E4

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.

DATA DE CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº. 447508
 SÉRIE :0

PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.
 Rua Baronesa do Japi, 171
 Bela Vista
 CEP: 13207-684 Jundiá - SP
 113379-5822

DANFE
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 447508
 SÉRIE :0
 Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
 3524.1051.9207.0000.0135.5500.0000.4475.0812.0135.2506

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407095223118
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 CNPJ 51.920.700/0001-35

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135242350669160

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO
 R 24, 872
 BARRIO / DISTRITO
JARDIM PAULISTA
 CEP 14.790-000
 MUNICÍPIO
GUAIRA
 FONE / FAX 1733327000
 UF
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ / CPF
 48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO
 18/10/2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA
 18/10/2024 08:53

DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
001	18/10/2024	416,64									

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
157,48	28,34	0,00	0,00	416,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				416,64

RAZÃO SOCIAL
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE
 ENDEREÇO
RUA BARONESA DO JAPI, 171-BELA VISTA
 MUNICÍPIO
JUNDIAÍ
 UF
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 407095223118

FRETE POR CONTA 3-
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 UF
 CNPJ/CPF
 51920700000135

QUANTIDADE 1
 ESPÉCIE
VOLUMES
 MARCA
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO 10,06
 PESO LÍQUIDO 10,06

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10343020013	BATERIA ALCALINA LR41 1,5V BLISTER COM 2 UNIDADES ELGIN	85061039	000	5102	UN	10,00	0,84	8,40	8,40	1,51	0,00	18,0	0,00
10316020003	CADERNO BROCHURAO 1X1 CAPA DURA 96 FOLHAS AZUL JANDAIA Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária.	48202000	060	5405	UN	20,00	7,67	153,40	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
10327010048	GRAMPO 23/13 GALVANIZADO CAIXA COM 5000 UNIDADES ACC	83052000	000	5102	CX	4,00	23,47	93,88	93,88	16,90	0,00	18,0	0,00
10327010037	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO CAIXA 5000 UNIDADES CIS	83052000	000	5102	CX	6,00	3,15	18,90	18,90	3,40	0,00	18,0	0,00
10327010031	GRAMPO PLASTICO ESTENDIDO BRANCO ROMEU E JULIETA PACOTE COM 50 UNIDADES 0299.E DELLO Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária.	39261000	060	5405	PCT	3,00	13,86	41,58	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
10329110009	LIVRO ATA SEM MARGEM 100 FOLHAS CADERSIL Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária.	48202000	060	5405	UN	3,00	10,82	32,46	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
10329100013	LIVRO PROTOCOLO DE CORRESPONDENCIA 1/4 52 FOLHAS TILIBRA Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária.	48201000	060	5405	UN	4,00	7,93	31,72	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
10343020005	BATERIA ALCALINA 12V A23 1 UNIDADE ELGIN	85061032	000	5102	UN	15,00	2,42	36,30	36,30	6,53	0,00	18,0	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 RECEBIMENTO 07h00 as 17h00 APOIO COTACOES 1078871

RESERVADO AO FISCO

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

Banco Itaú
 Ag. 0019
 C/C: 57117-3

CONFERE COM ORIGINAL

339



Consultas - Emissão de comprovantes

G3341816500955291
18/10/2024 16:53:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.53.20
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241018191117020482736
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$416,64
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/10/2024 - 16:52:08

PAGO PARA: Procomp Produtos e Servicos de Infor
CNPJ: 51.920.700/0001-35
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0019 - CONTA: 000000000000571173
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: 18/10/2024 - 16:52:09

=====

DOCUMENTO: 101801
AUTENTICACAO SISBB: D.030.A06.429.E58.047

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

		PM DE MIGUELOPOLIS PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 768 Código de Verificação de Autenticidade BJYRBOSX2 Data e Hora de Emissão da NFS-e 17/10/2024 às 13:17:04 Chave de Acesso 163553TU96DJFIFVNV5DYPJZCVX0J20	
Informações Fiscais Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP		Local da Prestação GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
Oplante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Não Possui		Competência 17/10/2024	
Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.					

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social			
18.498.005/0001-51	55.000.456-7	3545-07/13	016289	A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA			
Logradouro		Complemento		Bairro			
AV JOSÉ DO ESPÍRITO SANTO TANAJURA, 14		SALA 04		JARDIM PAULISTA			
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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE NEUROLOGIA NO MÊS DE 09/2024.	5.950,00	R\$ 5.950,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 				

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	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.950,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.950,00	R\$ 178,50	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (5.950,00 x 0,65%)	COFINS (5.950,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.950,00 x 1,50%)	CSLL (5.950,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 38,68	R\$ 178,50	R\$ 0,00	R\$ 89,25	R\$ 59,50	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.584,07			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$352,84 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$178,50			

Informações Complementares		

RECEBI(EMOS) DE A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 768 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BJYRBOSX2 .		
Data	CPF/IRG	Assinatura
____/____/____	____	



Consultas - Emissão de comprovantes

G3342116219941261
21/10/2024 17:14:55

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021183137556918021
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$5.584,07
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:51:47

PAGO PARA: Adriano M Cristino
CPF: ***.782.158-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0860 - CONTA: 0000000000000086207
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: 21/10/2024 - 16:51:47

DOCUMENTO: 102101
AUTENTICACAO SISBB: 4.A14.C4A.EB4.471.1E2

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
MUNICÍPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
590
Código de Verificação de Autenticidade
PS569E8GJ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/10/2024 às 15:06:56
Chave de Acesso
1519488D5L15DXEUEJOWIC6X2O2DSWPS

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Competência 17/10/2024
			Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 17.333.372/0001-32	RG/Inscrição Estadual 11.742.041-4	Inscrição Municipal 108403050	Cadastro 000767981	Nome/Razão Social JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA
Logradouro Rua 12, 631			Complemento SALA 1	Bairro CENTRO
CEP 14790-000	Cidade GUAIRA-SP		Telefone 09979-5262	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA
Logradouro 24, 872			Complemento PARQUE PARANOIA
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/Pais GUAIRA - SP		Cod. IBGE 3517406
			Telefone 01 733327000
			E-mail 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 09/2024.	7.000,00	R\$ 7.000,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03				Alíquota 3,00%	Atividade Municipio 0000040000003	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...								
Valor Total dos Serviços R\$ 7.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.000,00	Total do ISS R\$ 210,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00		

Construção Civil**Retenções de Impostos**

PIS (7.000,00 x 0,65%) R\$ 45,50	COFINS (7.000,00 x 3,00%) R\$ 210,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (7.000,00 x 1,50%) R\$ 105,00	CSLL (7.000,00 x 1,00%) R\$ 70,00	Outras Retenções R\$ 0,00
--	--	-------------------------	--	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 6.569,50**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **590** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PS569E8GJ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

343

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021183206761872784
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$6.569,50
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:52:19

PAGO PARA: Jorge Massaru Moritsugu e Cia Ltda
CNPJ: 17.333.372/0001-32
CHAVE PIX: 17333372000132
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000556053
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: 21/10/2024 - 16:52:20

=====

DOCUMENTO: 102102
AUTENTICACAO SISBB: D.C15.0D8.B5C.76E.C84

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
000003818 - 1

Autenticidade
28HLA6IL

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: 17/10/2024

Data do Serviço: 17/10/2024

Competência: 10/2024



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

Página 1 de 1

ISS retido para o município de Guaira na alíquota de 3% no valor R\$ 436,80

Valor líquido a receber = R\$ 13.227,76

Serviços médicos prestados referente contratualização na especialidade de Psiquiatria, no mês 09/2024.

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\$ 2.086,44**

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\$)
0,00

IR(R\$)
218,40

PIS(R\$)
94,64

COFINS(R\$)
436,80

CSLL(R\$)
145,60

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\$)
0,00

BASE DE CÁLCULO(R\$)
14.560,00

ALÍQUOTA(%)
0,0000

VALOR ISS(R\$)
0,00

VALOR TOTAL(R\$)
14.560,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 13.664,56

345

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021183241449856582
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$13.227,76
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:52:46

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: 0000000000130016858
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: 21/10/2024 - 16:52:47
=====

DOCUMENTO: 102103
AUTENTICACAO SISBB: 0.7EF.B9B.58F.DDF.2C7
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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: 10/2024**



Número da NFS-e
20240000000076

Código Autenticidade
td5nWQrg

Data/Hora de Emissão
17/10/2024 16:46:00

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 - Guaira - SP - CEP: 14.790-000

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE NEUROCIRURGIA NO MÊS 09/2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 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	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 21/11/2024 (conforme estabelecido pela RFB).
- AIDF número: 9197; código autenticidade: 425MPFJ6; válida até: 30/01/2025.
- Exigibilidade ISSQN: Exigível - Local da prestação do serviço: Guaira - 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

347

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021183637001556508
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$11.200,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:53:41

PAGO PARA: Neurovida
CNPJ: 17.555.497/0001-07
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6621 - CONTA: 0000000000000120219
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: 21/10/2024 - 16:53:41
=====

DOCUMENTO: 102104
AUTENTICACAO SISBB: D.7F3.110.970.3CA.75A
=====

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

MUNICÍPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

118

Código de Verificação de Autenticidade
CHHN5XHHJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/10/2024 às 15:43:59

Chave de Acesso

1519517VVRSRZJBZ42GC42AIVJUUYMD

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
-------------------------------	--------------------	---	-----------------------------------

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/10/2024

Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS
-------------------------------------	-----------------------------	--	----------

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.232.785/0001-84	RG/Inscrição Estadual 128983050	Inscrição Municipal 000774643	Cadastro M DE MORAES CLINICA MEDICA	Nome/Razão Social
Logradouro Av. 27, 885	Complemento SALA 2 (CLINICA STA.MARINA) SANTA HELENA		Bairro	
CEP 14790-000	Cidade GUAIRA-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 083233003	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
Logradouro RUA 24, 872	Complemento JARDIM PAULISTA		Bairro
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/Pais GUAIRA - SP	Cod. IBGE 3517406	Telefone 17 33327000
			E-mail financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE PSIQUIATRIA NO MÊS 09/2024	11.960,00	R\$ 11.960,00

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: 04.03	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
R\$ 11.960,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.960,00	R\$ 358,80	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Construção Civil

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\$ 11.601,20

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.608,62 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$321,72

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M DE MORAES CLINICA MEDICA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 118 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CHHN5XHHJ.

Data

CPF/RG

Assinatura

349

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021183507851076739
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$11.601,20
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:54:07

PAGO PARA: M de Moraes Clinica Medica
CNPJ: 27.232.785/0001-84
CHAVE PIX: +5517992406111
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000388620
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: 21/10/2024 - 16:54:08

=====

DOCUMENTO: 102105
AUTENTICACAO SISBB: 2.3FA.A42.4FB.B62.960

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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

315/Nfe



Número / Série 315 / Nfe Emissão 18/10/2024 08:47:32 Incidência Guaira (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 18/10/2024 Código de verificação 2OCK.PDHM.YUHO.55HD 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 MISERICORDIA DE GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 Reg.:
Endereço: R. 24, 872 - Bairro: JARDIM PAULISTA - Cep: 14790-000
Telefone: Município: Guaira - SP 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. (2,7244302 %)

* 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 09/2024.	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\$)	Aliquota (%)
6.800,00	185,26	0,00	6.800,00	2,7244302 %
Outras Retenções(R\$)	Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:		
0,00	0,00	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 315, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2OCK.PDHM.YUHO.55HD>

Data: / /

Assinatura:

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

CONFERE COM ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID:	E0000000020241021184657489302884
CNPJ DO PAGADOR:	48.341.283/0001-61
VALOR:	R\$6.800,00
TARIFA:	R\$0,00
DATA:	21/10/2024 - 16:55:50

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: 21/10/2024 - 16:55:51

=====

DOCUMENTO:	102106
AUTENTICACAO SISBB:	D.54A.0EB.279.88A.71F

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 MUNICÍPIO DE GUAIRA				Número da NFS-e 313	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Código de Verificação de Autenticidade BK1ECOHP4	
						Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/10/2024 às 09:12:52	
						Chave de Acesso 1519640KPYP8CKU1N7WGV5S5OW2ISDQJ	
Informações Fiscais Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo 		Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP		Local da Prestação GUAIRA - SP	
Número do RPS 		Série do RPS 		Tipo do RPS 		Data do RPS 18/10/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS 	
						Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade , menu consultas e informe os	

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/Pais	Cod. IBGE		Telefone		E-mail	
14790-000	GUAIRA - SP	3517406					

Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE ENDOCRINOLOGIA NO MÊS 09/2024 VALOR R\$ 8.400,00					8.400,00	R\$ 8.400,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 								

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\$ 8.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.400,00	R\$ 252,00	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos						
PIS (8.400,00 x 0,65%)	COFINS (8.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.400,00 x 1,50%)	CSLL (8.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 54,60	R\$ 252,00	R\$ 0,00	R\$ 126,00	R\$ 84,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.883,40			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.129,80 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$225,96			

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE TATIANA COSTA IGNACIO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 313 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BK1ECOHP4 .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	353

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021184714755615897
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$7.883,40
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:56:13

PAGO PARA: Tatiana Costa Ignacio
CNPJ: 15.520.058/0001-33
CHAVE PIX: 15520058000133
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000001087347
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: 21/10/2024 - 16:56:13

=====

DOCUMENTO: 102107
AUTENTICACAO SISBB: D.16D.BB6.D8B.C0E.AC7

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 MUNICÍPIO DE GUAIRA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 35 Código de Verificação de Autenticidade 7548A6DOX Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/10/2024 às 08:36:37 Chave de Acesso 1519613JOSFY11L4OTYPR7IWN0K88HN	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP		Local da Prestação GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 18/10/2024	
Competência		Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	
Tipo ISS		Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade , menu consultas e informe os					

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 47.595.501/0001-21		RG/Inscrição Estadual 159642002		Inscrição Municipal 000783677		Cadastro REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA	
Nome/Razão Social		Logradouro Av. 25, 550		Complemento		Bairro MARACÁ	
CEP 14790-000		Cidade GUAIRA-SP		Telefone		E-mail REGIANE-FURLAN@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61		RG/Inscrição Estadual ISENTO		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA	
Logradouro RUA 24, 872		Complemento		Bairro JARDIM PAULISTA			
CEP/Cod.Postal 14790-000		Cidade/Pais GUAIRA - SP		Cod. IBGE 3517406		Telefone 3517406	
E-mail							

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir.	Unitário	Total		
1,00	SV	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 193 CONSULTAS CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE DERMATOLOGIA 09/2024		4.400,00	R\$ 4.400,00		
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 							

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.01							
Medicina e biomedicina		Alíquota 2,17%		Atividade Município 0000040000001		Código CNAE 8630503	
Valor Total dos Serviços R\$ 4.400,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Deduções Base Cálculo R\$ 0,00		Base de Cálculo R\$ 4.400,00	
Total do ISS R\$ 95,48		ISS Retido 2 - Não		Desconto Condicionado R\$ 0,00			

Retenções de Impostos							
PIS R\$ 0,00		COFINS R\$ 0,00		INSS R\$ 0,00		IRRF R\$ 0,00	
CSLL R\$ 0,00		Outras Retenções R\$ 0,00					
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.400,00							
Val. Aprox. Tributos:							

Informações Complementares							

RECEBI(EMOS) DE REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 35 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7548A6DOX .							
Data		CPF/IRG		Assinatura		355	
/ /							

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021184740639151360
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.400,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:56:40

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: 000000000000117005
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: 21/10/2024 - 16:56:41
=====

DOCUMENTO: 102108
AUTENTICACAO SISBB: 6.AA0.DCF.498.9C2.9B7
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
00000107
Código Verificação
K2CU-422G

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) 18/10/2024 09:25:08 Reg. Especial Tributação Nenhum	Período de Competência 10/2024 Exigibilidade do ISS Exigível em Uberaba	Município de Prestação do Serviço Uberaba - MG
--	--	--

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia

PARDI

CPF/CNPJ

27.192.378/0001-90

Inscrição Municipal

99975

Inscrição Estadual

Simplex Nacional

Não

Email

mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(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

48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

ISENTA

Fone/Fax

(17) 3332-7000

E-mail

financeiro@santacasadeguaira.com.br

Endereço

24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaira - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE INFECTOLOGIA NO MÊS 09/2024 - VALOR R\$ 4.320,00.

***** 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
X ESTADUAL
X MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
28,08	129,60	0,00	64,80	43,20	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
4.320,00	0,00	0,00	4.320,00	3,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
129,60	*****	0,00	4.054,32	4.320,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R\$ 581,04 Federal e R\$ 122,69 Municipal. Fonte: IBPT [AB35A7]

Visualizado em: 18/10/2024 09:36:45
Para validação desta NFS-e 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.

357

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021184821965342756
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.054,32
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:57:07

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
INSTITUICAO: 00315557 CONF NAC COOP CENTRAIS UNI
AGENCIA: 5181 - CONTA: 0000000000000208809
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: 21/10/2024 - 16:57:08

=====

DOCUMENTO: 102109
AUTENTICACAO SISBB: D.619.8E7.169.14A.E3A

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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



20241018u23553403000163

Número da Nota 00000394	Data e Hora de Emissão 18/10/2024 09:48:51	Competência 10/2024	Código de Verificação 4KBH-4HLV
Exigibilidade Exigível em Americana/SP		Localidade da Prestação 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 09/2024

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\$ 277,08 R\$ 92,36 R\$ 0,00 R\$ 138,54 R\$ 60,04 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\$ 9.236,16

Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 9.236,16	Alíquota (%) 3,00%	Valor do ISS (R\$) 277,08	Crédito p/ Abatimento do IPTU 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: 21/11/2024
- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana.
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 8.668,14

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021184836552887654
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$8.668,14
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:57:38

PAGO PARA: Eurico Mariano de Souza Filho Me
CNPJ: 23.553.403/0001-63
CHAVE PIX: 23553403000163
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000976814
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: 21/10/2024 - 16:57:40

=====

DOCUMENTO: 102110
AUTENTICACAO SISBB: 0.550.948.92E.322.343

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

00000013

Código Verificação
CFF5-6VJ3

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
18/10/2024 11:46:46
Reg. Especial Tributação
Nenhum

Período de Competência
10/2024
Exigibilidade do ISS
Exigível em Uberaba

Município de Prestação do Serviço
Guaíra - SP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

PSICOMED SERVICOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA

Nome Fantasia

PSICOMED

CPF/CNPJ

30.419.823/0001-17

Inscrição Municipal

105046

Inscrição Estadual

Simple Nacional

Não

Email

contabilidade.medsaude@hotmail.com

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(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

48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(01) 79979-3826

E-mail

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 09/2024

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\$)
265,20	1.224,00	0,00	612,00	408,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
40.800,00	0,00	0,00	40.800,00	3,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
1.224,00	*****	0,00	38.290,80	40.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 5.487,60 Federal e R\$ 1.158,72 Municipal. Fonte: IBPT [AB35A7]

Visualizado em: 18/10/2024 14:05:17

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021184930541176939
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$38.290,80
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:58:00

PAGO PARA: Psicomed
CNPJ: 30.419.823/0001-17
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4451 - CONTA: 0000000000130019022
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: 21/10/2024 - 16:58:01
=====

DOCUMENTO: 102111
AUTENTICACAO SISBB: B.555.363.5A2.5B2.883
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
10/2024



Número RPS: Número Nota Fiscal: Data Emissão
429 17/10/2024

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: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

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 429 Valor R\$ 4.354,64 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

- - - - CEP:

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

**Valor por
extenso**

QUATRO MIL E TREZENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E SESENTA E QUATRO CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 116 CONSULTAS CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE UROLOGIA NO MÊS DE 09/2024 VALOR R\$ 4.640,00	4.640,00	4.640,00

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	4.640,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	4.640,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 92,80
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
4.640,00	ISS 0,00	IRRF 69,60	PIS 30,16	COFINS 139,20	CSLL 46,40	INSS 0,00	OUTROS 0,00	4.354,64	

Esta é a chave de validação: QKOE-XOWZ

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

363

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021184950997238329
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.354,64
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:58:23

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 000000000000993362
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: 21/10/2024 - 16:58:24
=====

DOCUMENTO: 102112
AUTENTICACAO SISBB: F.441.232.97E.DCF.BF9
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
10/2024



Número RPS: Número Nota Fiscal: 430 Data Emissão 17/10/2024

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: rafapineiro-995@hotmail.com

Telefone: 1699956248

CCM 89387

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

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 430 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

- - - - CEP:

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

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		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 5 CIRURGIAS ENDOURO REF MES 09/2024 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 Líquido
9.000,00	ISS 0,00	IRRF 135,00	PIS 58,50	COFINS 270,00	CSLL 90,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	8.446,50	

Esta é a chave de validação: GHYV-AMDH

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

365

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185016860182032
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$8.446,50
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:58:43

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: 0000000000000993362
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: 21/10/2024 - 16:58:44
=====

DOCUMENTO: 102113
AUTENTICACAO SISBB: 3.1AD.57A.541.C86.507
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
MUNICÍPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
127
Código de Verificação de Autenticidade
XRSDEFOSI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/10/2024 às 15:43:18
Chave de Acesso
1519515QT9F7S2JPYMIWWNFZRAMMVAK

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível Número do Processo Município de Incidência do ISS Local da Prestação

1 - Sim **2 - Não** **GUAIRA-SP** **GUAIRA - SP**

Número do RPS Série do RPS Tipo do RPS Data do RPS Competência

17/10/2024

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** **03 - Sobre Faturamento**

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
consultas e informe os

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 PARANOIA**

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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 33 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MÊS DE 09/2024 VALOR R\$ 1.320,00	1.320,00	R\$ 1.320,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	0,00%	0000040000003			
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.320,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.320,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					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\$ 1.320,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **127** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XRSDEFOSI**.

Data

CPF/RG

Assinatura

[Handwritten Signature]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185037128259975
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.320,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:59:10

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: 0000000000000497576
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: 21/10/2024 - 16:59:10
=====

DOCUMENTO: 102114
AUTENTICACAO SISBB: 4.6A5.8E9.CB0.0E4.A5A
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
MUNICÍPIO DE GUAÍRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
83
Código de Verificação de Autenticidade
1KR4FZXAG
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/10/2024 às 15:03:09
Chave de Acesso
 1519484A512ZXUNUO4QELMLVJLOY1EERB

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAÍRA-SP	Local da Prestação GUAÍRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/10/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 49.530.440/0001-40	RG/Inscrição Estadual 166613050	Inscrição Municipal 000789231	Cadastro RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro Av. 23, 1126	Complemento COML (SALA 5)		Bairro CENTRO	
CEP 14790-000	Cidade GUAÍRA-SP	Telefone (17)3332-8700	E-mail GIL_GUILMAR@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA		
Logradouro 24, 872	Complemento		Bairro PARQUE PARANOÁ		
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/País GUAÍRA - SP	Cod. IBGE	Telefone 01 733327000	E-mail financeiro@santacasadeguaira.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 402 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MÊS DE 09/2024 VALOR R\$ 16.080,00	16.080,00	R\$ 16.080,00

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: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	0,00%	0000040000003		Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 16.080,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.080,00	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\$ 16.080,00** Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **83** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1KR4FZXAG**.

Data

CPF/RG

Assinatura

369

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185056963696577
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$16.080,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:59:29

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: 0000000000130045510
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: 21/10/2024 - 16:59:31

=====

DOCUMENTO: 102115
AUTENTICACAO SISBB: 9.150.1BD.A5C.7D2.5EC

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 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
119

Série: **E**

Data Emissão: **17/10/2024**

Certificação: **256D9-8BEFC**

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 09/2024.

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	6440	6.440,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 				

Valor Tributável: R\$ 6.440,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 6.440,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 6.440,00	Alíquota: 3,5250%	Valor do ISS: R\$ 227,01
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 6.440,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **10/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt **17/10/2024 17:37:56**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competência:
CNAE: **8630502** Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: **III**
Observações:

Impresso em: 17/10/2024 às 17:37:58

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: 119
Certificação
256D9-8BEFC **371**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185118885045052
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$6.440,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 16:59:53

PAGO PARA: Medlest Ltda
CNPJ: 46.936.804/0001-06
CHAVE PIX: 46936804000106
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000001350139891
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: 21/10/2024 - 16:59:54

=====

DOCUMENTO: 102116
AUTENTICACAO SISBB: 5.A66.40D.EA6.3A2.1AE

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
522
Código de Verificação de Autenticidade
8POUDO88Z
Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/10/2024 às 06:53:04
Chave de Acesso
1519602VEYI7XR2UAPOT7J3Q9JC04PES

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/10/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e Informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 05.679.944/0001-50	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 073753050	Cadastro 000740932	Nome/Razão Social CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR.JORGE SUGIMOTO LTDA
Logradouro Rua 24, 872			Complemento SALA 07	Bairro JARDIM PAULISTA
CEP 14790-000	Cidade GUAIRA-SP		Telefone 00000000000	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA
Logradouro 24, 872			Complemento PARQUE PARANOIA
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/País GUAIRA - SP		Cod. IBGE 3517406
			Telefone 01 733327000
			E-mail financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Medicos Prestados referente a laudo de raio x e ultrassom de pacientes internados SUS, mês setembro 2024.	12.310,16	R\$ 12.310,16

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003	8640205	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 12.310,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.310,16	R\$ 369,30	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (12.310,16 x 0,65%)	COFINS (12.310,16 x 3,00%)	INSS	IRRF (12.310,16 x 1,50%)	CSLL (12.310,16 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 80,02	R\$ 369,30	R\$ 0,00	R\$ 184,65	R\$ 123,10	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.553,09

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR.JORGE SUGIMOTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **522** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8POUDO88Z**.

Data

CPF/RG

Assinatura

[Handwritten signature]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185234076470232
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$11.553,09
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:00:23

PAGO PARA: Clinica Dr. Jorge Sugimoto
CNPJ: 5.679.944/0001-50
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130021563
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: 21/10/2024 - 17:00:24

=====

DOCUMENTO: 102117
AUTENTICACAO SISBB: 0.EF2.ADB.310.819.CE6

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
130
Código de Verificação de Autenticidade
ATFZPLHN6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/10/2024 às 11:57:36
Chave de Acesso
1520480637411D361651BBHA9VLEHQF2

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 21/10/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/p
ublic/consulta/autenticidade, menu
consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 49.757.154/0001-11	RG/Inscrição Estadual 163523050	Inscrição Municipal 000784582	Cadastro 000784582	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA
Logradouro Av. 23, 1126	CEP 14790-000	Cidade GUAIRA-SP	Telefone 0033311575	Complemento Bairro CENTRO E-mail SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA
Logradouro 24, 872	CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/Pais GUAIRA - SP	Complemento Bairro PARQUE PARANOIA Cod. IBGE 3517406 Telefone 01 733327000 E-mail financeiro@santacasadeguaيرا.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 1 PROCEDIMENTO DE TRAQUEOSTOMIA REALIZADA NO MES DE SETEMBRO/2024 VALOR TOTAL: R\$ 500,00	500,00	R\$ 500,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Municipio	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
R\$ 500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					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\$ 500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 130 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ATFZPLHN6.

Data

CPF/RG

Assinatura

375

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185247549481617
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$500,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:00:48

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: 000000000000497576
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: 21/10/2024 - 17:00:48

=====

DOCUMENTO: 102118
AUTENTICACAO SISBB: 4.0A8.FB9.AD1.7BD.A30

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
56006/1	01
MATRICULA (CPF/CNPJ)	
48341283000161	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRICULA (CPF/CNPJ)
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48341283000161

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DE: **R\$ 6.348,00** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 188 CONSULTAS GASTRO E HEPATO 09/2024

(Seis Mil , Trezentos e Quarenta e Oito Reais

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:)

INSS			DEMONSTRATIVO	
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR	VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	R\$ 7.520,00
R\$ 7.520,00	0,00%	R\$ 0,00	ACRESCIMOS:	R\$ 0,00
NÚMERO DE INSCRIÇÃO			DESCONTOS:	
INSS: 11453446618			INSS:	R\$ 0,00
CPF: 14115874805			IMP. RENDA FONTE:	R\$ 1.172,00
DOCUMENTO DE IDENTIDADE			ISS:	R\$ 0,00
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR		OUTROS:	R\$ 0,00
LOCALIDADE	DATA		VALOR LÍQUIDO	R\$ 6.348,00
GUAIRA	21/10/2024		VALOR ADIANTAMENTO	R\$ 0,00
			ASSINATURA	
			NOME COMPLETO	LAURIANO APARECIDO DIAS (CRM:93344)

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
56006/1	01
MATRICULA (CPF/CNPJ)	
48341283000161	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRICULA (CPF/CNPJ)
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48341283000161

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DE **R\$ 6.348,00** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 188 CONSULTAS GASTRO E HEPATO 09/2024

(Seis Mil , Trezentos e Quarenta e Oito Reais

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:)

INSS			DEMONSTRATIVO	
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR	VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	R\$ 7.520,00
R\$ 7.520,00	0,00%	R\$ 0,00	ACRESCIMOS:	R\$ 0,00
NÚMERO DE INSCRIÇÃO			DESCONTOS:	
INSS: 11453446618			INSS:	R\$ 0,00
CPF: 14115874805			IMP. RENDA FONTE:	R\$ 1.172,00
DOCUMENTO DE IDENTIDADE			ISS:	R\$ 0,00
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR		OUTROS:	R\$ 0,00
LOCALIDADE	DATA		VALOR LÍQUIDO	R\$ 6.348,00
GUAIRA	21/10/2024		VALOR ADIANTAMENTO	R\$ 0,00
			ASSINATURA	
			NOME COMPLETO	LAURIANO APARECIDO DIAS (CRM:93344)

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

CONFERE COM ORIGINAL



377

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185330310578381
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$6.348,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:01:07

PAGO PARA: Lauriano A Dias Dr
CPF: ***.158.748-**
CHAVE PIX: 14115874805
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1333 - CONTA: 000000000000047791
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 21/10/2024 - 17:01:08

=====

DOCUMENTO: 102119
AUTENTICACAO SISBB: E.337.904.98B.45F.DB7

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
56010/1	01
MATRICULA (CPF/CNPJ)	
48341283000161	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DE: **R\$ 5.974,00** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 206 ULTRASSON G.O 09/2024

(Cinco Mil , Novecentos e Setenta e Quatro Reais

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

INSS			DEMONSTRATIVO	
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR	VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	R\$ 8.240,00
R\$ 8.240,00	0,00%	R\$ 0,00	ACRESCIMOS:	R\$ 0,00
NÚMERO DE INSCRIÇÃO			DESCONTOS:	
INSS: 17041035938			INSS:	R\$ 0,00
CPF: 05688275898			IMP. RENDA FONTE:	R\$ 2.266,00
DOCUMENTO DE IDENTIDADE			ISS:	R\$ 0,00
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR		OUTROS:	R\$ 0,00
			VALOR LÍQUIDO	R\$ 5.974,00
LOCALIDADE	DATA		VALOR ADIANTAMENTO	R\$ 0,00
GUAIRA	21/10/2024		ASSINATURA	
			NOME COMPLETO	PAULO DE TARSO CALIL (CRM:61451)

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
56010/1	01
MATRICULA (CPF/CNPJ)	
48341283000161	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DE **R\$ 6.974,00** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 206 ULTRASSON G.O 09/2024

(Cinco Mil , Novecentos e Setenta e Quatro Reais

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

INSS			DEMONSTRATIVO	
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR	VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	R\$ 8.240,00
R\$ 8.240,00	0,00%	R\$ 0,00	ACRESCIMOS:	R\$ 0,00
NÚMERO DE INSCRIÇÃO			DESCONTOS:	
INSS: 17041035938			INSS:	R\$ 0,00
CPF: 05688275898			IMP. RENDA FONTE:	R\$ 2.266,00
DOCUMENTO DE IDENTIDADE			ISS:	R\$ 0,00
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR		OUTROS:	R\$ 0,00
			VALOR LÍQUIDO	R\$ 5.974,00
LOCALIDADE	DATA		VALOR ADIANTAMENTO	R\$ 0,00
GUAIRA	21/10/2024		ASSINATURA	
			NOME COMPLETO	PAULO DE TARSO CALIL (CRM:61451)

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

CONFERE COM ORIGINAL



379

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185425047738640
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$5.974,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:01:25

PAGO PARA: Paulo Tarso Calil
CPF: ***.882.758-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000000102890
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: 21/10/2024 - 17:01:25

=====

DOCUMENTO: 102120
AUTENTICACAO SISBB: 7.5D4.EDC.4EF.84B.5C9

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
MUNICÍPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
129

Código de Verificação de Autenticidade
XBV2P9HHH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/10/2024 às 11:56:38

Chave de Acesso

1520478HWEYQYFCT60RIPXL5WFWONLAY

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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 21/10/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 49.757.154/0001-11	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 163523050	Cadastro 000784582	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA
Logradouro Av. 23, 1126	CEP 14790-000	Cidade GUAIRA-SP	Complemento	Bairro CENTRO
			Telefone 0033311575	E-mail SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA
Logradouro 24, 872	CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/Pais GUAIRA - SP	Complemento
			Bairro PARQUE PARANOIA
			Cod. IBGE 3517406
			Telefone 01 733327000
			E-mail financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 08/2024 VALOR : R\$ 479,12	479,12	R\$ 479,12

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: 04.03	Aliquota	Atividade Municipio	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
R\$ 479,12	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 479,12	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					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\$ 479,12

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 129 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XBV2P9HHH.

Data

CPF/RG

Assinatura

38L

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185443633433784
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$479,12
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:01:43

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: 000000000000497576
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: 21/10/2024 - 17:01:43

=====

DOCUMENTO: 102121
AUTENTICACAO SISBB: F.D07.1E8.C0A.946.D19

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
10/2024



Número RPS: Número Nota Fiscal: 431 Data Emissão 17/10/2024

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: rafapineiro-995@hotmail.com

Telefone: 1699956248

CCM 89387

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

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

431

Valor R\$

4.185,01

Vencimento

À vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA

RUA 24 N° 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

- - - - CEP:

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

Valor por extenso

QUATRO MIL E CENTO E OITENTA E CINCO REAIS E UM CENTAVO

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 08/2024 VALOR : R\$ 4.459,26	4.459,26	4.459,26

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	4.459,26
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	4.459,26
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 89,19
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
4.459,26	ISS 0,00	IRRF 66,89	PIS 28,99	COFINS 133,78	CSLL 44,59	INSS 0,00	OUTROS 0,00	4.185,01

Esta é a chave de validação: ZTDX-UATG

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

383

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185506558152131
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.185,01
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:02:04

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: 000000000000993362
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: 21/10/2024 - 17:02:05
=====

DOCUMENTO: 102122
AUTENTICACAO SISBB: 3.32F.A2D.C05.54E.3C0
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
MUNICÍPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
510
Código de Verificação de Autenticidade
L7QCZ51IM
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/10/2024 às 15:37:19
 Chave de Acesso
 1519508OI264R8XTRIFWI99ZC8M90VEW

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível Número do Processo Município de Incidência do ISS Local da Prestação

Número do RPS Série do RPS Tipo do RPS Data do RPS Competência

Optante Simples Nacional Incentivo Fiscal Regime Especial Tributação Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÉS 08/2024 - DR LUIZ DOS REIS	980,70	R\$ 980,70

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03** Alquota Atividade Município Código CNAE **Construção Civil**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... **3,00%** **0000040000003** **8610102** Código da Obra Código ART

Valor Total dos Serviços Desconto Incondicionado Deduções Base Cálculo Base de Cálculo Total do ISS ISS Retido Desconto Condicionado

R\$ 980,70 **R\$ 0,00** **R\$ 0,00** **R\$ 980,70** **R\$ 29,42** **2 - Não** **R\$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (980,70 x 0,65%) COFINS (980,70 x 3,00%) INSS IRRF (980,70 x 1,50%) CSLL (980,70 x 1,00%) Outras Retenções

R\$ 6,37 **R\$ 29,42** **R\$ 0,00** **R\$ 14,71** **R\$ 9,81** **R\$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 920,39**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **L & M CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **510** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L7QCZ51IM**.

Data

CPF/RG

Assinatura

385

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020241021185530210898944
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$920,39
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:02:23

PAGO PARA: L e M Clinica Medica Ltda
CNPJ: 34.837.826/0001-21
CHAVE PIX: 34837826000121
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000060187
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: 21/10/2024 - 17:02:24

=====

DOCUMENTO: 102123
AUTENTICACAO SISBB: 2.963.25C.310.F19.AAC

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 GUAIÁRA
MUNICIPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
126
Código de Verificação de Autenticidade
78S8NLDV2
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/10/2024 às 15:42:33
Chave de Acesso
 1519514BV7XBDWZPZVAZN2NL4COZB83F

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/10/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 49.757.154/0001-11	RG/Inscrição Estadual 163523050	Inscrição Municipal 000784582	Cadastro 000784582	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA
Logradouro Av. 23, 1126	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14790-000	Cidade GUAIRA-SP	Telefone 0033311575	E-mail SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIÁRA
Logradouro 24, 872	Complemento		Bairro PARQUE PARANOIA
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/País GUAIRA - SP	Cod. IBGE 3517406	Telefone 01 733327000
		E-mail financeiro@santacasadeguaira.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 08/2024 VALOR : R\$ 938,38	938,38	R\$ 938,38

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...	0,00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços R\$ 938,38	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 938,38	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 938,38

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **126** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **78S8NLDV2**.

Data

CPF/RG

Assinatura

387

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185552067301165
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$938,38
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:02:50

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierrri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000000497576
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: 21/10/2024 - 17:02:50

=====

DOCUMENTO: 102124
AUTENTICACAO SISBB: F.E1F.4DC.C6B.043.870

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
MUNICÍPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
84
Código de Verificação de Autenticidade
46QH3IGJR
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/10/2024 às 15:03:51
 Chave de Acesso
 1519485X00CRSBFHLVCNK68HAFHCR0CF

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível Número do Processo Município de Incidência do ISS Local da Prestação

1 - Sim 2 - Não GUAIRA-SP GUAIRA - SP

Número do RPS Série do RPS Tipo do RPS Data do RPS Competência

17/10/2024

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

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

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 PARANOIA

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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 08/2024 VALOR : R\$ 13.522,46	13.522,46	R\$ 13.522,46

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:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	0,00%	0000040000003			
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 13.522,46	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.522,46	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					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\$ 13.522,46

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 84 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 46QH3IGJR.

Data

CPF/RG

Assinatura

389

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185612950234435
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$13.522,46
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:03:12

PAGO PARA: Rcrs Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 49.530.440/0001-40
CHAVE PIX: 49530440000140
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130045510
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: 21/10/2024 - 17:03:15

=====

DOCUMENTO: 102125
AUTENTICACAO SISBB: 8.BD7.4DC.5A1.6BA.557

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 GUAIÁRA
MUNICÍPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
698
Código de Verificação de Autenticidade
QV3J17T5K
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/10/2024 às 16:51:41
Chave de Acesso
 15195629AYY56WFKZJAOAGVKDS3FFW3N

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/10/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 08.155.914/0001-33	RG/Inscrição Estadual 00000000-3	Inscrição Municipal 081483050	Cadastro 000758248	Nome/Razão Social PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro Rua 24, 872	Cidade GUAIRA-SP	Complemento SALA B3	Bairro JARDIM PAULISTA	E-mail
CEP 14790-000	Telefone 0033320377			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA
Logradouro RUA 24, 872	Cidade/Pais GUAIRA - SP	Cod. IBGE	Complemento JARDIM PAULISTA
CEP/Cod.Postal 14790-000	Telefone 3517406	Telefone 17 33327000	Bairro JARDIM PAULISTA
			E-mail financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	repasso ref aihs 08/2024	15.808,68	R\$ 15.808,68

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003		Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 15.808,68	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.808,68	R\$ 474,26	2 - Não
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (15.808,68 x 0,65%)	COFINS (15.808,68 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.808,68 x 1,50%)	CSLL (15.808,68 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 102,76	R\$ 474,26	R\$ 0,00	R\$ 237,13	R\$ 158,09	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.836,44

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 698 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QV3J17T5K.

Data

CPF/RG

Assinatura

391

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185640769968595
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$14.836,44
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:03:34

PAGO PARA: Pardi Servicos Medicos Eireli
CNPJ: 8.155.914/0001-33
CHAVE PIX: 08155914000133
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000849200
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: 21/10/2024 - 17:03:35
=====

DOCUMENTO: 102126
AUTENTICACAO SISBB: 9.44B.479.D28.8A5.7A9

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 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
117

Série: **E**

Data Emissão: **17/10/2024**

Certificação: **AC5A9-40325**

DADOS DO PRESTADOR

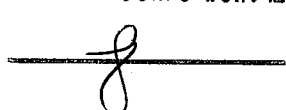
Nome/Razão Social: **MEDLEST LTDA**
 Nome Fantasia:
 CNPJ/CPF: **46.936.804/0001-06** Insc. Municipal: **116123** Insc. Estadual:
 Endereço: **AV ROSA CRUZ MOLINA** N°: **77**
 Bairro: **RESIDENCIAL UNIVERSITÁRIO** Compl.: **RES.**
 Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19063-733**
 E-mail: **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:
 Endereço: **R VINTE E QUATRO** Insc. Estadual: **ISENTO**
 Bairro: **JARDIM PAULISTA** N°: **872**
 Município: **GUAIRA** Compl.:
 E-mail: UF: **SP** CEP: **14790-000**
 Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 08/2024

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	8091,44	8.091,44
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 				

Valor Tributável: R\$ 8.091,44	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 8.091,44
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 8.091,44	Alíquota: 3,5250%	Valor do ISS: R\$ 285,22
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 8.091,44

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **10/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt: **17/10/2024 17:36:08**
 Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competencia:
 CNAE: **8630502** Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: **III**
 Observações:

Impresso em: 17/10/2024 às 17:36:08

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: 117
Certificação
AC5A9-40325 **393**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID:	E0000000020241021185848568830877
CNPJ DO PAGADOR:	48.341.283/0001-61
VALOR:	R\$8.091,44
TARIFA:	R\$0,00
DATA:	21/10/2024 - 17:06:45

PAGO PARA: Medlest Ltda
CNPJ: 46.936.804/0001-06
CHAVE PIX: 46936804000106
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000001350139891
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: 21/10/2024 - 17:06:46

=====

DOCUMENTO: 102127
AUTENTICACAO SISBB: E.809.BFB.AEC.88E.50F

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
MUNICÍPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
35
Código de Verificação de Autenticidade
ANBI5WPGC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/10/2024 às 08:11:39
Chave de Acesso
1519609S9AYF6DUQ1TWTR10UXRLB1THD

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/10/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 52.024.503/0001-09	RG/Inscrição Estadual 168032002	Inscrição Municipal 000789508	Cadastro 000789508	Nome/Razão Social RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro Av. 55D, 181	Complemento CASA	Bairro RESIDENCIAL MURAISHI II		
CEP 14790-000	Cidade GUAIRA-SP	Telefone	E-mail RE84NATAAA1987@YAHOO.COM.BR	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
Logradouro RUA 24, 872	Complemento	Bairro JARDIM PAULISTA	
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/País GUAIRA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3517406

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 08/2024	371,20	R\$ 371,20

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			Construção Civil			
Medicina e biomedicina	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços R\$ 371,20	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 371,20	Total do ISS R\$ 7,42	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 371,20**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **35** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ANBI5WPGC**.

Data

CPF/RG

Assinatura

395

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185911785569056
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$371,20
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:07:04

PAGO PARA: Renata Cristina Santos Ferreira Serv
CNPJ: 52.024.503/0001-09
CHAVE PIX: 52024503000109
INSTITUCAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000109302553
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: 21/10/2024 - 17:07:05
=====

DOCUMENTO: 102128
AUTENTICACAO SISBB: E.E2D.658.379.977.FCA
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

 <p style="text-align: center;">PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA MUNICÍPIO DE GUAIRA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>						<p style="text-align: center;">Número da NFS-e 146</p> <p style="text-align: center;">Código de Verificação de Autenticidade KJOU3WP4Q</p> <p style="text-align: center;">Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/10/2024 às 09:42:46</p> <p style="text-align: center;">Chave de Acesso 1519656BQQH0EO3TNK6M22E3YDN1MH8</p>	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GUAIRA-SP		GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						18/10/2024	
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			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
43.363.919/0001-52				153033050		000782068	
Nome/Razão Social				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/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
14790-000		GUAIRA - SP		3517406			

Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 08/2024					924,52	R\$ 924,52

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				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.03				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				3,00%	0000040000003	8610102	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 924,52	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 924,52	R\$ 27,74	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos						
PIS (924,52 x 0,65%)	COFINS (924,52 x 3,00%)	INSS	IRRF (924,52 x 1,50%)	CSLL (924,52 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 6,01	R\$ 27,74	R\$ 0,00	R\$ 13,87	R\$ 9,25	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 867,65 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares							

RECEBI(EMOS) DE MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 146 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KJOU3WP4Q .							
Data		CPF/RG		Assinatura			
/ /						397	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021185932353018399
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$867,65
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:07:22

PAGO PARA: Medical Kids CI
CNPJ: 43.363.919/0001-52
CHAVE PIX: 43363919000152
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000155114360
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: 21/10/2024 - 17:07:24

=====

DOCUMENTO: 102129
AUTENTICACAO SISBB: 8.EF1.C51.1A9.F15.CC4

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) **18/10/2024 09:26:53**
Reg. Especial Tributação **Nenhum**
Período de Competência **10/2024**
Exigibilidade do ISS **Exigível em Uberaba**
Município de Prestação do Serviço **Uberaba - MG**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia

PARDI

CPF/CNPJ

27.192.378/0001-90

Inscrição Municipal

99975

Inscrição Estadual

Simple Nacional

Não

Email

mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(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

48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

ISENTA (17) 3332-7000

E-mail

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

REPASSE SERVIÇOS MEDICOS AIHS 08/2024 - VALOR R\$ 1.560,30

***** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO *****

PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90

BANCO UNICRED N° 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 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\$)
10,14	46,81	0,00	23,40	15,60	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
1.560,30	0,00	0,00	1.560,30	3,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
46,81	*****	0,00	1.464,35	1.560,30

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 209,86 Federal e R\$ 44,31 Municipal. Fonte: IBPT [AB35A7]

Visualizado em: 18/10/2024 09:36:49

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.

399

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020241021190022039975262
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.464,35
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:07:40

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
INSTITUICAO: 00315557 CONF NAC COOP CENTRAIS UNI
AGENCIA: 5181 - CONTA: 000000000000208809
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: 21/10/2024 - 17:07:41

=====

DOCUMENTO: 102130
AUTENTICACAO SISBB: 8.3DD.A4E.AE6.AC3.FC8

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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



20241018u23553403000163

Número da Nota 00000395	Data e Hora de Emissão 18/10/2024 09:53:00	Competência 10/2024	Código de Verificação C11U-1JBI
Exigibilidade Exigível em Americana/SP		Localidade da Prestação Americana/SP	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.653.403/0001-63** 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: **Guaira** UF: **SP** E-mail: **---**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 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\$ 126,87 R\$ 42,29 R\$ 0,00 R\$ 63,44 R\$ 27,49 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\$ 4.229,12

Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 4.229,12	Alíquota (%) 3,00%	Valor do ISS (R\$) 126,87	Crédito p/ Abatimento do IPTU 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: 21/11/2024
- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana.
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 3.989,03

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021190035479566076
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.969,03
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:08:01

PAGO PARA: Eurico Mariano de Souza Filho Me
CNPJ: 23.553.403/0001-63
CHAVE PIX: 23553403000163
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000976814
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: 21/10/2024 - 17:08:02
=====

DOCUMENTO: 102131
AUTENTICACAO SISBB: 1.EC0.688.7C5.03B.E20
=====

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

118

Código de Verificação de Autenticidade

IG86ITK5T

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/10/2024 às 16:42:08

Chave de Acesso

163568IU8VWJ6IAX5Q4G5VBLCEUA4Q7S

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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/10/2024
Competência	Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 46.540.653/0001-64	RG/Inscrição Estadual 5260-06/22	Inscrição Municipal 022585	Cadastro	Nome/Razão Social MOREIRA & MOREIRA MEDICINA LTDA
Logradouro AV ÁLVARO DA CUNHA BARROS, 514	CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Logradouro R: 24, 872	CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/Pais GUAIRA - SP	Complemento JARDIM PAULISTA
Cod. IBGE 3517406	Telefone 17 33327000	E-mail	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 07/2024	664,81	R\$ 664,81

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	Aliquota	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\$ 664,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 664,81	R\$ 13,30	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\$ 664,81

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MOREIRA & MOREIRA MEDICINA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 118 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IG86ITK5T.

Data

CPF/RG

Assinatura

403

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021190103135987124
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$664,81
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:08:21

PAGO PARA: Moreira & Moreira Medicina Ltda
CNPJ: 46.540.653/0001-64
CHAVE PIX: 46540653000164
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000919775048
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: 21/10/2024 - 17:08:22

=====

DOCUMENTO: 102132
AUTENTICACAO SISBB: B.AF7.310.674.F77.CEC



=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 MUNICÍPIO DE GUAIRA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 512 Código de Verificação de Autenticidade JAK2FUT19 Data e Hora de Emissão da NFS-e 17/10/2024 às 15:41:39 Chave de Acesso 15195110GU8Z3GWQIZ2RH0J970IQ67Q6	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GUAIRA-SP		GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						17/10/2024	
Competência		Regime Especial Tributação		Tipo ISS		Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade , menu consultas e informe os	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			
2 - Não		2 - Não					

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
34.837.826/0001-21				14164-2002		000778520	
Nome/Razão Social				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			
RUA 24, 872				JARDIM PAULISTA			
CEP/Cod.Postal		Cidade/País		Cod. IBGE		Telefone	
14790-000		GUAIRA - SP		3517406		17 33327000	
E-mail				financeiro@santacasadeguaira.com.br			

Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO DIA 20 DE SETEMBRO DE 2024 - DR MATHEUS BOLSONI					1.980,00	R\$ 1.980,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 								

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.03				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				3,00%	0000040000003	8610102	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 1.980,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.980,00	R\$ 59,40	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos							
PIS (1.980,00 x 0,65%)	COFINS (1.980,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.980,00 x 1,50%)	CSLL (1.980,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 12,87	R\$ 59,40	R\$ 0,00	R\$ 29,70	R\$ 19,80	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.858,23							Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares							

RECEBI(EMOS) DE L & M CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 512 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JAK2FUT19.							
Data	CPF/RG			Assinatura			
___/___/___	_____			405			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021190158141614506
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.858,23
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:09:16

PAGO PARA: L e M Clínica Medica Ltda
CNPJ: 34.837.826/0001-21
CHAVE PIX: 34837826000121
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000060187
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: 21/10/2024 - 17:09:17
=====

DOCUMENTO: 102133
AUTENTICACAO SISBB: 6.C84.EE7.3E2.466.FE0
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
0000000161 - 1

Autenticidade
FI73ZPE6

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: 17/10/2024
Competência: 10/2024

Data do Serviço: 17/10/2024



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

Página 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 4 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 06,13,20 e 30 de setembro NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA.
TOTAL: R\$ 7.920,00.

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

Situação de Tributação do ISSQN

Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
barretos.sigiss.com.br

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	7.920,00	2,6200	207,50	7.920,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 7.920,00

407

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021190219807843876
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$7.920,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:09:40

PAGO PARA: Muzetti Saude Medica e Odontologica
CNPJ: 38.445.487/0001-99
CHAVE PIX: 38445487000199
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000534372
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 21/10/2024 - 17:09:41

DOCUMENTO: 102134
AUTENTICACAO SISBB: 9.308.27E.46F.D93.3F4

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) **17/10/2024 16:27:46**
Reg. Especial Tributação **Nenhum**
Período de Competência **10/2024**
Exigibilidade do ISS **Exigível em Uberaba**
Município de Prestação do Serviço **Guaira - SP**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

CRSJ SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia

Email

dp@praitec.com.br

CPF/CNPJ **36.987.060/0001-97** Inscrição Municipal **113611** Inscrição Estadual **isento** Simples Nacional **Não** Incentivador Cultural **Não** Fone/Fax **(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 **48.341.283/0001-61** Inscrição Municipal **113611** Inscrição Estadual **isento** Fone/Fax **(01) 79979-3826** E-mail **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço

24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaira - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 09 PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 03,04,10,11,16,18,23,24 e 27 DE SETEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 3.960,00 CADA
TOTAL: R\$ 35.640,00
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 08 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 02,05,09,12,17,19,25 e 26 DE SETEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA
TOTAL: R\$ 15.840,00
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 4 PLANTÕES DE 6 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 02,06,13, E 25 DE SETEMBRO 2024 NO VALOR DE R\$ 990,00 CADA
TOTAL: R\$ 3.960,00
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 2 PLANTÕES DE 24 HORAS (final de semana) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 08 E 22 DE SETEMBRO 2024 NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA
TOTAL: R\$ 7.400,00
VALOR: R\$ 62.840,00

Médico: DR. CARLOS ROBERTO SILVA JUNIOR - CRM/SP 224606
Conta Corrente: Banco C6 - 336 agência: 0001 conta: 13234011-9

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

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
408,46	1.885,20	0,00	942,60	628,40	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
62.840,00	0,00	0,00	62.840,00	3,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
1.885,20	*****	0,00	58.975,34	62.840,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R\$ 8.451,98 Federal e R\$ 1.784,66 Municipal. Fonte: IBPT [AB35A7]

Visualizado em: 17/10/2024 16:32:29
Para validação desta NFS-e 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.

409

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.54
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID:	E0000000020241021190333422268566
CNPJ DO PAGADOR:	48.341.283/0001-61
VALOR:	R\$58.975,34
TARIFA:	R\$0,00
DATA:	21/10/2024 - 17:10:28

PAGO PARA: Crsj Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 36.987.060/0001-97
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000132340119
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 21/10/2024 - 17:10:29

=====

DOCUMENTO: 102135
AUTENTICACAO SISBB: 9.7B0.CCF.5A3.630.504

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
0000001061 - 1

Autenticidade
WKB2WHOF

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **18/10/2024**
 Competência: **10/2024**

Data do Serviço: **18/10/2024**



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

Página 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MEDICO NEFROLOGISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO MÊS SETEMBRO DE 2024

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO Nº 14/2022
 CONVÊNIO Nº 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 () ESTADUAL
 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
<i>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.</i>				
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

432

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021190407933545593
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$14.077,50
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:11:17

PAGO PARA: Servico de Nefrologia de Barretos Ss
CNPJ: 3.994.509/0001-95
CHAVE PIX: 03994509000195
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 0000000000001517376
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: 21/10/2024 - 17:11:19

=====

DOCUMENTO: 102136
AUTENTICACAO SISBB: 2.F5C.6CA.C9E.F28.1E0

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
0000001062 - 1

Autenticidade
A9U3LOLD

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: 18/10/2024

Data do Serviço: 18/10/2024

Competência: 10/2024



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

Página 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 5 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 05,12,17,19 E 26 DE SETEMBRO NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA.

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 3 PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 01,14 E 15 DE SETEMBRO (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\$ 1.308,30**
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	315,00	136,50	630,00	210,00

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	21.000,00	0,0000	0,00	21.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 19.708,50

413

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021190452300697001
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$19.708,50
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:11:45

PAGO PARA: Servico de Nefrologia de Barretos Ss
CNPJ: 3.994.509/0001-95
CHAVE PIX: 03994509000195
INSTITUCAO: 54037916 CC CREDITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000001517376
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: 21/10/2024 - 17:11:46

=====

DOCUMENTO: 102137
AUTENTICACAO SISBB: 5.F98.173.B9F.471.8F9

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
18/10/2024 09:17:29	10/2024	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

27.192.378/0001-90

Inscrição Municipal

99975

Inscrição Estadual

Simple Nacional

Não

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(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

48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

ISENTA (17) 3332-7000

E-mail

administracao@santacasadeguaira.com.br

Endereço

RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaira - 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 SETEMBRO DE 2024 - TOTAL: R\$ 10.000,00.

***** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO *****

PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90

BANCO UNICRED N° 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) 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\$)	Aliquota (%)
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 [AB35A7]

Visualizado em: 18/10/2024 09:17:29

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.

435

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021190531942903302
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$9.385,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:12:02

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
INSTITUICAO: 00315557 CONF NAC COOP CENTRAIS UNI
AGENCIA: 5181 - CONTA: 000000000000208809
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: 21/10/2024 - 17:12:03

=====

DOCUMENTO: 102138
AUTENTICACAO SISBB: D.840.B57.2C1.BDC.E34

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
18/10/2024 09:19:39	10/2024	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

CPF/CNPJ

27.192.378/0001-90

Inscrição Municipal

99975

Inscrição Estadual

Simple Nacional

Não

Email

mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(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

48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

ISENTA

Fone/Fax

(17) 3332-7000

E-mail

financeiro@santacasadeguaira.com.br

Endereço

24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaira - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 03 PLANTÕES DE 06 HORAS REALIZADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -SUTI NOS DIAS 02, 13 E 25 DE SETEMBRO DE 2024, NO VALOR DE R\$ 990,00 CADA - TOTAL: R\$ 2.970,00.

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTÃO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO DIA 21 DE SETEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA - TOTAL: R\$ 3.700,00.

***** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO *****

PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90

BANCO UNICRED N° 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
43,35	200,10	0,00	100,05	66,70	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
6.670,00	0,00	0,00	6.670,00	3,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
200,10	*****	0,00	6.259,80	6.670,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 897,12 Federal e R\$ 189,43 Municipal. Fonte: IBPT [AB35A7]

Visualizado em: 18/10/2024 09:35:54

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.

417

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021190604026357737
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$6.259,80
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:12:26

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
INSTITUICAO: 00315557 CONF NAC COOP CENTRAIS UNI
AGENCIA: 5181 - CONTA: 000000000000208809
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: 21/10/2024 - 17:12:27

=====

DOCUMENTO: 102139
AUTENTICACAO SISBB: E.F10.419.A2E.76D.D20

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 Cajobi

Prof. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

546

Código de Verificação de Autenticidade

BD88ALY0R

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/10/2024 às 16:24:55

Chave de Acesso

107283PIXUTH4298E3TMLXS1NCFRBVBQ

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
CAJOBI-SP

Local da Prestação
GUAIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

18/10/2024

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

Para certificação da autenticidade acesse
<http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

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 MIZAEI 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/Pais	Cod. IBGE	Telefone
14790-000	GUAIRA - SP	3517406	
			E-mail
			financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIA 09 DE SETEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA	1.980,00	R\$ 1.980,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 06 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIA 06 DE SETEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 990,00 CADA	990,00	R\$ 990,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	2,00%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.970,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.970,00	R\$ 59,40	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.970,00 x 0,65%)	COFINS (2.970,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.970,00 x 1,50%)	CSLL (2.970,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 19,31	R\$ 89,10	R\$ 0,00	R\$ 44,55	R\$ 29,70	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.787,34

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 546 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BD88ALY0R.

Data

CPF/RG

Assinatura

419

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021190641197684946
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.787,34
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:12:45

PAGO PARA: Clinica Medica Zamperlini
CNPJ: 24.827.027/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3031 - CONTA: 0000000000000020087
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: 21/10/2024 - 17:12:45

=====



DOCUMENTO: 102140
AUTENTICACAO SISBB: 6.E23.894.62C.EC8.D48

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 Cajobi Pref. Mun. de Cajobi				Número da NFS-e 545	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Código de Verificação de Autenticidade 04T4YJ843	
Informações Fiscais Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS CAJOBI-SP		Local da Prestação GUAIRA - SP	
Exigibilidade do ISS Exigível						Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/10/2024 às 16:22:50	
						Chave de Acesso 107282W0IQ3RBX7B9GRZOMWNAKUQNH	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						Competência 18/10/2024	
Oplante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	

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 MIZAEI 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/Pais	Cod. IBGE		Telefone	E-mail
14790-000	GUAIRA - SP	3517406			financeiro@santacasadeguaira.com.br


Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MÉDICO INTENSIVISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO MÊS SETEMBRO DE 2024	23.100,00	R\$ 23.100,00	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL</p> <p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">CONFERE COM ORIGINAL</p> 					

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			
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 545 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 04T4YJ843 .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241021190708682658865
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$21.679,35
TARIFA: R\$0,00
DATA: 21/10/2024 - 17:13:01

PAGO PARA: Clinica Medica Zamperlini
CNPJ: 24.827.027/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3031 - CONTA: 0000000000000020087
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: 21/10/2024 - 17:13:01

=====

DOCUMENTO: 102141
AUTENTICACAO SISBB: C.9DB.B06.8AF.75C.FF0

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 MUNICÍPIO DE GUAIRA				Número da NFS-e 509	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Código de Verificação de Autenticidade SIXFH5EQZ	
						Data e Hora de Emissão da NFS-e 17/10/2024 às 15:36:02	
						Chave de Acesso 15195071ZWPVNZDV0GDN82RT5GCZZ8Y6	
Informações Fiscais Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo 		Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP		Local da Prestação GUAIRA - SP	
Número do RPS 		Série do RPS 		Tipo do RPS 		Data do RPS 17/10/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS 	


Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
consultas e informe os

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/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail			
14790-000	GUAIRA - SP	3517406	17 33327000	financeiro@santacasadeguaira.com.br			

Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRRAFIA NO MÊS 09/2024 - DR LUIZ DOS REIS					5.000,00	R\$ 5.000,00


PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) 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 509 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SIXFH5EQZ .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

813

Código de Verificação de Autenticidade

G24GJ8D66

Data e Hora de Emissão da NFS-e

21/10/2024 às 15:00:27

Chave de Acesso

1520545N67ZZ7GW2W6DFLGPJG8HO9DQX

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 21/10/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 23.313.286/0001-60	RG/Inscrição Estadual 122063050	Inscrição Municipal 000772648	Cadastro CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro Av. 21, 86	Cidade GUAIRA-SP	Telefone 3331 - 4678	Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14790-000				E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA
Logradouro RUA 24, 872			Complemento Bairro JARDIM PAULISTA
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/Pais GUAIRA - SP	Cod. IBGE 3517406	Telefone 17 33327000
			E-mail financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA MÊS 09/2024	4.720,00	R\$ 4.720,00

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

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
R\$ 4.720,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.720,00	R\$ 141,60	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (4.720,00 x 0,65%)	COFINS (4.720,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.720,00 x 1,50%)	CSLL (4.720,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 30,68	R\$ 141,60	R\$ 0,00	R\$ 70,80	R\$ 47,20	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.429,72

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 813 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO G24GJ8D66.

Data

CPF/RG

Assinatura

425



Consultas - Emissão de comprovantes

G3312213462246541
22/10/2024 14:24:17

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022131750246839299
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.429,72
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 11:17:22

PAGO PARA: Clinica Medica Dr Wiliam Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 0000000000000736546
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: 22/10/2024 - 11:17:23

=====

DOCUMENTO: 102201
AUTENTICACAO SISBB: 6.EAE.12C.EDB.50F.5D0

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
0000000282 - 1

Autenticidade
SZW3FSTX

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: 21/10/2024

Data do Serviço: 21/10/2024

Competência: 10/2024



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:

TELEFONE:

Endereço: RUA R 24 ,872 - JARDIM PAULISTA

CEP: 14790-000 Cidade: GUAIRA

UF: SP

Email: financeiro@santacasadeguaira.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE ULTRASSONOGRAFIA REF 593 EXAMES REALIZADOS NO MÊS DE 09/2024 VALOR R\$ 34.078,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE TOMOGRAFIA 577 EXAMES REALIZADOS NO MÊS DE 09/2024 VALOR R\$ 64.915,17

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

CONFERE COM ORIGINAL

Processo executado por: 172.16.20.60

Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 13.205,69

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, manicômios, casas de sa?de, prontos-socorros, ambulatorios e?congengeres.

INSS(R\$)
0,00

IR(R\$)
1.484,90

PIS(R\$)
643,45

COFINS(R\$)
2.969,80

CSLL(R\$)
989,93

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\$)
0,00

BASE DE CÁLCULO(R\$)
98.993,17

ALÍQUOTA(%)
3,0000

VALOR ISS(R\$)
2.969,80

VALOR TOTAL(R\$)
98.993,17

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 92.905,09

427

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022131809882400256
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$92.905,09
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 11:17:46

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: 0000000000130010337
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 22/10/2024 - 11:17:47

=====

DOCUMENTO: 102202
AUTENTICACAO SISBB: 9.084.67D.F15.24A.B44

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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

MUNICÍPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1522

Código de Verificação de Autenticidade

QMTOLGR60

Data e Hora de Emissão da NFS-e

21/10/2024 às 14:54:50

Chave de Acesso

1520540VA9T187X8UL1A06TLYGYXPVT2

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SPLocal da Prestação
GUAIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

21/10/2024

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

Para certificação da autenticidade acesse
[http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os](http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade_menu_consultas_e_informe_os)

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/Pais	Cod. IBGE	Telefone
14790-000	GUAIRA - SP	3517406	17 33327000
			E-mail
			financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS REF 41 ECOCARDIOGRAMA 09/2024	4.879,00	R\$ 4.879,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS REF 02 TESTES ERGOMETRICOS 09/2024	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

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Construção Civil

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\$ 5.059,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 5.059,00

R\$ 151,77

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.059,00 x 0,65%)

COFINS (5.059,00 x 3,00%)

INSS

IRRF (5.059,00 x 1,50%)

CSLL (5.059,00 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 32,88

R\$ 151,77

R\$ 0,00

R\$ 75,89

R\$ 50,59

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.747,87

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1522 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QMTOLGR60.

Data

CPF/RG

Assinatura

429

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022131835132014915
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.747,87
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 11:19:01

PAGO PARA: Clinica de Cardiologia Dr Rafael Zem
CNPJ: 10.922.382/0001-64
CHAVE PIX: 10922382000164
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000100743
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 22/10/2024 - 11:19:02

=====

DOCUMENTO: 102203
AUTENTICACAO SISBB: 8.D2D.F7D.80C.B5D.32B



=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

 <p align="center">PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA MUNICÍPIO DE GUAIRA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>					<p align="center">Número da NFS-e 1520</p> <p align="center">Código de Verificação de Autenticidade BEUR6STVZ</p> <p align="center">Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/10/2024 às 14:51:36</p> <p align="center">Chave de Acesso 1520537J24M15FKG9C9OTF5R3XYPS9EA</p>
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GUAIRA-SP	GUAIRA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				21/10/2024	
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			

Para certificação da autenticidade acesso
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
consultas e informe os

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/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
14790-000	GUAIRA - SP	3517406	17 33327000	financeiro@santacasadeguaira.com.br	

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 08/2024	515,69	R\$ 515,69

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\$ 515,69	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 515,69	R\$ 15,47	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (515,69 x 0,65%)	COFINS (515,69 x 3,00%)	INSS	IRRF (515,69 x 1,50%)	CSLL (515,69 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 3,35	R\$ 15,47	R\$ 0,00	R\$ 7,74	R\$ 5,16	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 483,97**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1520** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BEUR6STVZ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

431

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022131856725947110
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$483,97
TARIFA: R\$4,79
DATA: 22/10/2024 - 11:19:24

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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 22/10/2024 - 11:19:25

=====

DOCUMENTO: 102204
AUTENTICACAO SISBB: 9.5FB.BEC.52B.764.89F

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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

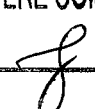
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA MUNICÍPIO DE GUAIRA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 127 Código de Verificação de Autenticidade HHH0NFIDB Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/10/2024 às 15:46:07 Chave de Acesso 152056569VKJZCNQYX3D2M13F6URJEOH	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GUAIRA-SP		GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						21/10/2024	
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			
Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os							

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
29.379.508/0001-24				132913050		000775846	
Nome/Razão Social		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 MISERICÓRDIA DE GUAIRA	
Logradouro		Complemento		Bairro			
RUA 24, 872				JARDIM PAULISTA			
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
14790-000		GUAIRA - SP		3517406		17 33327000	
						financeiro@santacasadeguaira.com.br	

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição			Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 08/2024			1.801,52	R\$ 1.801,52	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 							

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.03				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				2,7197%	0000040000003	8630502	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 1.801,52	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.801,52	R\$ 49,00	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\$ 1.801,52							Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares							

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 127 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HHH0NFIDB.							
Data	CPF/RG	Assinatura					
/ /	/ /		433				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022131921136879779
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.801,52
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 11:20:02

PAGO PARA: Clínica Medica Dra. Maiara Brandao S
CNPJ: 29.379.508/0001-24
CHAVE PIX: 29379508000124
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000000274135
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: 22/10/2024 - 11:20:02

=====



DOCUMENTO: 102205
AUTENTICACAO SISBB: 1.441.EDD.498.483.4D7

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 MUNICÍPIO DE GUAIRA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 812 Código de Verificação de Autenticidade GYU3QT5HX Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/10/2024 às 14:59:04 Chave de Acesso 1520544E0S0OSH5PDHS3O3XRY81LULZT	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GUAIRA-SP		GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						21/10/2024	
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			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
23.313.286/0001-60				122063050		000772648	
Nome/Razão Social				CLINICA MEDICA DR WILLIAM 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	
14790-000		GUAIRA - SP		3517406		17 33327000	
E-mail				financeiro@santacasadeguaira.com.br			

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 08/2024	644,23	R\$ 644,23			

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
Hospitals, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				3,00%	0000040000003	8610102	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 644,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 644,23	R\$ 19,33	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos							
PIS (644,23 x 0,65%)	COFINS (644,23 x 3,00%)	INSS	IRRF (644,23 x 1,50%)	CSLL (644,23 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 4,19	R\$ 19,33	R\$ 0,00	R\$ 9,66	R\$ 6,44	R\$ 0,00		

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 604,61 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares							

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA DR WILLIAM ZEME LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 812 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GYU3QT5HX.

Data

CPF/RG

Assinatura

435

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID:	E0000000020241022132004578024336
CNPJ DO PAGADOR:	48.341.283/0001-61
VALOR:	R\$604,61
TARIFA:	R\$0,00
DATA:	22/10/2024 - 11:20:55

PAGO PARA: Clinica Medica Dr William Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 0000000000000736546
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: 22/10/2024 - 11:20:56

=====

DOCUMENTO:	102206
AUTENTICACAO SISBB:	C.71D.7D3.57E.1FB.23A



=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 MUNICÍPIO DE GUAIRA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 817 Código de Verificação de Autenticidade DLE14QDQP Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/10/2024 às 15:07:03 Chave de Acesso 1520551E4KMDSGPHZFTJ26QZ05VD6VI	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP		Local da Prestação GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						Competência 21/10/2024	
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			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
23.313.286/0001-60				122063050		000772648	
Nome/Razão Social				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			
RUA 24, 872				JARDIM PAULISTA			
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
14790-000		GUAIRA - SP		3517406		17 33327000	
E-mail				financeiro@santacasadeguaira.com.br			

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REPASSE REF AIHS 08/2024 - DRA BRUNA LUIZA	143,55	R\$ 143,55

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

CONFERE COM ORIGINAL



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03		Alíquota		Atividade Município		Código CNAE
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
R\$ 143,55		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 143,55
Total do ISS		ISS Retido		Desconto Condicionado		
R\$ 4,31		2 - Não		R\$ 0,00		

Retenções de Impostos						
PIS (143,55 x 0,65%)		COFINS (143,55 x 3,00%)		INSS		IRRF (143,55 x 1,50%)
R\$ 0,93		R\$ 4,31		R\$ 0,00		R\$ 2,15
CSLL (143,55 x 1,00%)		Outras Retenções				
R\$ 1,44		R\$ 0,00				

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 134,72 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 817 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DLE14QDQP.

Data

CPF/RG

Assinatura

437

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022132044357298353
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$134,72
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 11:21:32

PAGO PARA: Clinica Medica Dr William Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 0000000000000736546
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: 22/10/2024 - 11:21:33

=====

DOCUMENTO: 102207
AUTENTICACAO SISBB: 5.1A5.1CC.6C9.0F1.97A

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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

Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº000.123.371
SÉRIE: 001

Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda



Rua Alfredo da Costa Figo, 522
Fazenda Santa Candida
CEP 13087-534
Campinas - SP
Telefone: (19) 3271-6688

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA



CHAVE DE ACESSO
3524 1007 2950 3800 0188 5500 1000 1233 7118 9485 5656

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

Nº000.123.371
SÉRIE 001
FOLHA 01/01

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242377356376 21/10/2024 18:51:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Estadual Nao Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL
244987586116

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

07.295.038/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
Santa Casa de Misericórdia de Guaira

CPF/CNPJ

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
21/10/2024

ENDEREÇO
Rua 24, 872

BAIRRO / DISTRITO
Jardim Paulista

CEP
14790-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
21/10/2024

MUNICÍPIO
Guaira

FONE / FAX
(17) 3332-7000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA
18:51

FATURA

001 21/10/24 1610,40 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CALC DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.610,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.610,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL Br4 Transportes de Cargas em Geral Ltda	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO Rodovia Washington Luiz - km 172, A12 E A13	MUNICÍPIO Rio Claro	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
4020170	Coletor p/ Aspiracao - Kit Avazamm 500 ml AR PLUS	90183929	040	5102	pc	80	20,13	1.610,40	0,00	0,00	0,00	0,00		0	

Carga Tributária: R\$ 409,85
Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 07062428 - Fab.: 28/06/2024 - Val.: 28/06/2026

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

CONFERE COM ORIGINAL

Pisco CUPS

CÁLCULO DO ISSON

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1122487	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSON	VALOR DO ISSON
--------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 40 - DESCONTO DO ICMS CONFORME ARTIGO 14 ANEXO I DO RICMS DO ESTADO DE SAO PAULO ALTERADO PELO DECRETO 65.813 DE 23.06.2021 - REDUZIDA A ZERO AS ALIQUOTAS DE PIS/COFINS CONFORME ANEXO III DO DECRETO 6426/2008 - COTACAO: 1081977	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

439

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022132059551579275
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.610,40
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 11:21:56

PAGO PARA: Max Medical
CNPJ: 7.295.038/0001-88
CHAVE PIX: 07295038000188
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8652 - CONTA: 0000000000000064687
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: 22/10/2024 - 11:21:57

=====

DOCUMENTO: 102208
AUTENTICACAO SISBB: 9.A14.3F5.549.705.63A

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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

Londrícia
 Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
 Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Roskier
 CEP: 86072-000 Londrina-PR
 Fone: (43) 3373-3400

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 000.432.323
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4124 1000 3392 4600 0192 5500 1000 4323 2317 0662 3650

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 601.28757-95
 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO:
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141240322365990 22/10/2024 13:57:09
 CNPJ: 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 CNPJ/CPF/ME/Estrangeiro: 48.341.283/0001-61
 DATA DE EMISSÃO: 22/10/2024
 ENDEREÇO: RUA 24, 872
 BARRIO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA
 CEP: 14790-000
 DATA DE SAÍDA/ENTRADA:
 MUNICÍPIO: GUAIRA-SP
 FONE/FAX: (17)3332-7000
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA DE SAÍDA:

FATURA/DUPLICATA
 001 22/10/24 R\$ 805,50

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		805,50		96,66		0,00		0,00		265,13		805,50	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		DESCONTO		0,00		VALOR TOTAL DA NOTA	
										0,00		805,50	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS										0,00		805,50	

RAZÃO SOCIAL: LOGFAR LOGISTICA LTDA
 ENDEREÇO: RUA NAUFAL JOSE SALMEN, 2-140
 QUANTIDADE: 3
 ESPÉCIE:
 MARCA:
 FRETE POR CONTA: 0-Rem (CIF)
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEÍCULO:
 UF:
 CNPJ/CPF: 05.530.576/0001-84
 MUNICÍPIO: BAURU
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209.337.700.111
 PESO BRUTO: 6,000
 PESO LÍQUIDO: 6,000

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	QTD	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
28051	ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESC. SF22 RETANGULAR ADULTO COD-8308 PCT/C/50 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510048 PMC=0,00 Lote=23DIX1921 Qtd=80 Fab=30/12/2023 Val=30/12/2026 Cod Barras (cEan): 7898652372414	90181990	700	6108	PCT	80	9,430	754,40	754,40	90,53	12	248,73
27931	SONDA URETRAL N08 COD-664041.. UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210246 PMC=0,00 Lote=2400012251 Qtd=100 Fab=03/07/2024 Val=02/06/2027 Cod Barras (cEan): 7898468477570	90183929	000	6108	UN	100	0,511	51,10	51,10	6,13	12	16,40

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 DOS SERVIÇOS: VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$48,33.
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
 PED: 1024464 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA
 Sep: YLARAMARINI Conf: WANDERLEI
 PEDIDO Nº 1081977
 Val aprox dos tributos R\$ 265,13 (32,91%) Fonte:IBPT
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(27931, 28051) -
 Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 48,33. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
 Data: 23/10/24
 Nome: Carla
 442

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.17
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022132157670456027
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$805,50
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 11:22:21

PAGO PARA: Londricir Comercio de Material Hospi
CNPJ: 339.246/0001-92
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2755 - CONTA: 0000000000001215507
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: 22/10/2024 - 11:22:21

=====

DOCUMENTO: 102209
AUTENTICACAO SISBB: F.2CD.8B1.1D3.FDF.D8A

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

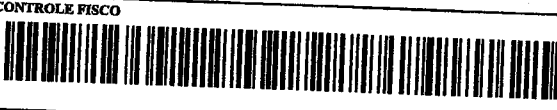
Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL I
 EMISSÃO: 18/10/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU
 Total NF: 1.950,00 NF-e Nº: 70665 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

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
 Nº 70.665
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

 CHAVE DE ACESSO
 3124.1032.7578.2400.0105.5500.1000.0706.6510.1537.3776
 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
 131246244793645 - 18/10/2024 15:37:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 ENDEREÇO RUA VINTE E QUATRO, 872 BAIRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA
 MUNICÍPIO Guaira FONE / FAX (017)3332-7000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 48.341.283/0001-61
 DATA EMISSÃO 18/10/2024
 DATA DA SAÍDA 18/10/2024
 HORA DA SAÍDA 15:33:01

FATURA/DUPLICATAS
 70665/1 - 18/10/24 - 1950,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

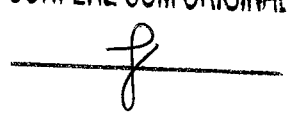
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.950,00	234,00	0,00	0,00	1.950,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.950,00

RAZÃO SOCIAL
 BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G
 ENDEREÇO AV 10. 1126
 QUANTIDADE 6 ESPÉCIE CAIXAS MARCA RIO CLARO
 FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO
 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
 MUNICÍPIO RIO CLARO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento
 NUMERAÇÃO PESO BRUTO 36,0400 PESO LÍQUIDO 36,0400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QTD	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	PIS	COFINS	ICMS DESTINO	ICMS ST DESTINO	
3330 30049043	XYLESTESIN (Lidocaina) SPRAY 10% 50ML CX1FR CRISTALIA Princípio Ativo: CLORIDRATO DE LIDOCAINA Lote: 23090326 - 01/09/2026 Qtd: 10.00 Numero da FCI: AB8F2221-86E3-40C9-B133-D9703411ED92	500 6108	CX	10,0000	47,0000	0,0000	470,00	470,00	56,40	0,00	12,00	0,00
3204 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 6.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2428C0724 - 30/07/2027 Qtd: 1.00 Numero da FCI: 1138530F-367A-4DDB-903B-4C90B451EA82	500 6108	CX	1,0000	296,0000	0,0000	296,00	296,00	35,52	0,00	12,00	0,00
3206 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2429 - 30/07/2027 Qtd: 4.00 Numero da FCI: 6EDCC79D-C07A-4AD8-BF87-013B6E8B8884	500 6108	CX	4,0000	296,0000	0,0000	1.184,00	1.184,00	142,08	0,00	12,00	0,00

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO Nº 14/2022
 CONVÊNIO Nº 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 (X) 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
 OC 1081977 - BANCO ITAU: AG 2711 CC 24117-0 / Numero do Pedido BELIVE 71534 / 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 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 1950,00/ ICMS Destino: R\$ 117,00 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

443

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.18
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID:	E0000000020241022132231615350261
CNPJ DO PAGADOR:	48.341.283/0001-61
VALOR:	R\$1.950,00
TARIFA:	R\$0,00
DATA:	22/10/2024 - 11:22:50

PAGO PARA: Belive Medical
CNPJ: 32.757.824/0001-05
INSTITUCAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2711 - CONTA: 000000000000241170
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: 22/10/2024 - 11:22:51

=====

DOCUMENTO: 102210
AUTENTICACAO SISBB: 8.316.F63.97C.89A.31B

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

444

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - Vespasiano - 21.681.325/0001-57
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR VALOR DA NOTA: 4.077,21
DATA DE EMISSÃO: 21/10/2024

Nº NF-e 258368
SÉRIE 1



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA
Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 258368
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3124 1021 6813 2500 0157 5500 1000 2583 6813 7229 6778

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti

CRT (Código de Regime): 3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA: 813015392110

CNPJ/CPF: 21.681.325/0001-57

PROT. DE AUTORIZAÇÃO: 131246247857022 21/10/2024 10:29:58

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO: RUA 24, 872
MUNICÍPIO: Guairá
UF: SP PAIS: Brasil
BAIRRO: JARDIM PAULISTA
CEP: 14.790-000
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
DATA DE EMISSÃO: 21/10/2024
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 21/10/2024
HORA DE ENTRADA/SAÍDA: 10:29:56
FONE/FAX: (17)3332-7000

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
258368	4.077,21	0,00	4.077,21

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	21/10/2024	4.077,21			

FORMA DE PAGAMENTO: Boleto Bancario

CÁLCULO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
4.077,21	489,27	0,00	0,00	4.077,21		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	667,18	4.077,21

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS

REMETENTE: FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: SP CNPJ: 06.321.409/0013-20

ENDEREÇO: RUA R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER

MUNICÍPIO: Campinas

UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 122819217110

QUANTIDADE: 2 ESPÉCIE: caixa MARCA: NUMERAÇÃO: 0 PESO BRUTO: 7,720 PESO LIQUIDO: 7,720

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS DESCONTADO	VALOR IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL		
1086054	TRACUR (BESILATO DE ATRACÚRIO) (P) 10MG/ML CX C/25 AMP X 5 ML LT:50010532 Fab:05/02/24 Val:05/08/25 CX: 2	30049069	0/00	6108	CX	2,0000	247,1040	494,21	88,96	494,21	59,31	0,00	12,00	0,00
1029001	FOFATO DE CLINDAMICINA GEN 600MG/4ML INJ CX C/100 AMP 4ML LT:AA-067/24 Fab:16/08/24 Val:31/07/26 CX:4	30042069	0/00	6108	CX	4,0000	277,9910	1.111,96	133,44	1.111,96	133,44	0,00	12,00	0,00
1001088	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA) 40 MG SOL INJ CT 10 SER VD TRANS PREENCH X 0,4 ML SIST DE SEGURANÇA LT:AB10941A Fab:01/08/23 Val:31/07/25 CX:20	30049099	0/00	6108	CX	20,0000	123,5520	2.471,04	444,78	2.471,04	296,52	0,00	12,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COTACAO 1081969
Banco Santander: Agencia: 3523 Banco: 033 Conta corrente: 13003227-3 Não incidência de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R\$ 1263,59 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 1111,96 - vr. Do ICMS R\$ 151,63. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R\$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R\$ 177,91 - Vr fundo de combate a pobreza R\$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial.Valor do ICMS para a UF de Destino...R\$ = 177,91

RESERVADO AO FISCO

445

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.18
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022132321088578868
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.077,21
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 11:23:24

PAGO PARA: Multifarma Comercio e Representacoes
CNPJ: 21.681.325/0001-57
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3523 - CONTA: 0000000000130032273
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: 22/10/2024 - 11:23:25

=====

DOCUMENTO: 102211
AUTENTICACAO SISBB: 4.B02.593.FFD.D71.3C0

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 SOLU COMERCIO DE DESCARTAVEIS EIRELI os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado

Data de Recebimento: _____ Identificação e assinatura do recebedor: _____

NF-e
Nº **005214**

Página: 1 de 1

SOLU COMERCIO DE DESCARTAVEIS EIRELI VD. BENEFICENCIA PORTUGUESA -, 44 CENTRO SAO PAULO - SP (11)3230 - 7740 01033-905	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0- ENTRADA 1- SAIDA [1] Nº 005214 SÉRIE - 1	 CHAVE DE ACESSO 3524.1043.0798.1100.0132/5500-1000-0052-1419-5755.6937 Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NAT. DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA AD. N.CONTRIBUENTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242349658210 18/10/2024 07:15:28
INSCRIÇÃO ESTADUAL 131751676119	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO _____	CNPJ 43.079.811/0001-32

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61	DATA DE EMISSÃO 18/10/2024
ENDEREÇO R. 24, 872	BAIRRO / DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000
MUNICÍPIO GUAIRA	FONE / FAX (17) 3332 7000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA _____
UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DA SAÍDA _____

TÍTULO	VENC TO	VALOR	TÍTULO	VENC TO	VALOR	TÍTULO	VENC TO	VALOR
001	À vista	1.075,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLC ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.075,00
VALOR FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.075,00

RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSP	FRETE POR CONTA 0-Conta/Remetente	CÓDIGO ANTT _____	PLACA DO VEÍCULO _____	UF SP	CNPJ / CPF 44.914.992/0001-38
ENDEREÇO RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANT	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582249216111	QUANTIDADE 25	ESPÉCIE Volumes
		MARCA _____	NUMERACÃO _____	PESO BRUTO 45,150	PESO LÍQUIDO 41,300

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	EXTIPI	CSOSN	CFOP	UN	QTD	VL UNIT.	VL TOTAL	BC ICMS	VLICMS	VL IPI	ICMS	IPI
00000817	BISC CREAM CRACKER GRAN CX180X8GR CAIXA COM 180 SACHES	19053100		0102	5.102	CX	10,000	43,00	430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00000906	BISC MARIA GRAN 180X9GR	19053100		0102	5.102	CX	15,000	43,00	645,00	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

8

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. ***** ESTE DOCUMENTO NAO TRANSFERE CREDITO DE ICMS ***** ITAÚ (341) AGENCIA: 0180 C/C: 99477-4 Chave PIX: admsolu@outlook.com.br RODONAVES COT 183647428 Nº Pedido: 003991	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

447

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.18
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID:	E0000000020241022132400058141474
CNPJ DO PAGADOR:	48.341.283/0001-61
VALOR:	R\$1.075,00
TARIFA:	R\$0,00
DATA:	22/10/2024 - 11:23:55

PAGO PARA: Solu Comercial
CNPJ: 43.079.811/0001-32
CHAVE PIX: admsolu*outlook.com.br
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0180 - CONTA: 000000000000994774
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: 22/10/2024 - 11:23:56

=====

DOCUMENTO: 102212
AUTENTICACAO SISBB: 3.070.64C.C93.759.225

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 3.364,96 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.027.971
Série 003

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400 - GALPAO DEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL - 13213-008
JUNDIAÍ - SP Fone/Fax: 473478845

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.027.971
Série 003
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1009 9443 7100 0368 5500 3000 0279 7113 5697 9108

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

135242356221723 - 18/10/2024 18:47:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407872052119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

18/10/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

18/10/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:44:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 18/10/2024

Valor R\$ 3.364,96

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
3.364,96	461,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.364,96
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	0,00	0,00	0,00	3.364,96

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 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CX			43,176	40,731

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
M11616	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN-SOL INJ/INFUS IV -100FA-BLAU-ANT LOTE:24082041 - Val:31/07/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05. PMC: 0.01 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	500	5102	CX	5,0000	379,5000	1.897,50	1.897,50	227,70		12,00	
M11808	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5 MG/ML - GEN-SOL INJ IV-10AMP 20ML-HYPOFARMA LOTE:24030757 - Val:31/03/2026 PMC: 0.01	30039099	000	5102	CX	10,0000	50,9500	509,50	509,50	61,14		12,00	
M10361	ETILEFRIL 10MG/ML - CLORILETILEFRINA-SOL INJ IM/IV/SC-6AMP IML-UNIAO QUIMICA LOTE:2408146 - Val:28/02/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 5742D63A-FB5A-4B0E-B7D3-F03DCDA7C049. PMC: 12.86 FCI:5742D63A-FB5A-4B0E-B7D3-F03DCDA7C049	30049067	500	5102	CX	4,0000	9,0900	36,36	36,36	6,54		18,00	
MU1129	SOLUCAO DE GLICOSE 5% (50MG/ML) 250ML - GLICOSE-SOL INJ IV-FR-SIST FECH-EQUIPLEX (UV:40) LOTE:2415375 - Val:01/08/2026 PMC: 366.40	30049099	500	5102	FR	80,0000	4,0950	327,60	327,60	58,97		18,00	
M11175	TRIDIL 5MG/ML - NITROGLICERINA-SOL INJ IV-10AMP 5ML-CRISTALIA(POS) LOTE:50016082 - Val:26/06/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI EE67C4D8-C8B7-4568-ABCE-E240206D5888. PMC: 0.01 FCI:EE67C4D8-C8B7-4568-ABCE-E240206D5888	30049099	500	5102	CX	1,0000	335,0000	335,00	335,00	60,30		18,00	
M10541	TERBUTIL 0,5MG/ML - SULFATO DE TERBUTALINA-SOL INJ SC/INF-50AMP IML-UNIAO QUIMICA LOTE:2417564 - Val:30/04/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 41A1944E-3073-4DA9-B70D-SDE6F713F821. PMC: 447.12 FCI:41A1944E-3073-4DA9-B70D-SDE6F713F821	30049099	500	5102	CX	4,0000	64,7500	259,00	259,00	46,62		18,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: | Pedido:035003 | ID 1081969 ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º ART 34, LEI 6374/89 Email do Destinatário: financeiro@santacasadeagua.com.br nfe.pvntransportes@gmail Inf. fisco: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

RESERVADO AO FISCO

fix caps

449

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.18
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022132428758936582
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.364,96
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 11:24:20

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: 0000000000130091661
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: 22/10/2024 - 11:24:22
=====

DOCUMENTO: 102213
AUTENTICACAO SISBB: 6.3CC.87C.C64.457.DFA
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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

MUNICÍPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

178

Código de Verificação de Autenticidade

MWW8YCGDI

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/10/2024 às 17:03:56

Chave de Acesso

15195685RGLE9SBZS2JLH5KNSMG399BU

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SPLocal da Prestação
GUAIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

17/10/2024

Oplante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Não Possui

03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

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/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
14790-000	GUAIRA - SP	3517406	17 33327000	financeiro@santacasadeguaira.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REPASSE REF AIHS 08/2024	393,50	R\$ 393,50

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:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.01	3,00%	0000040000001	8630501			
Medicina e biomedicina						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 393,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 393,50	R\$ 11,81	1 - Sim	R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

PIS (393,50 x 0,65%)	COFINS (393,50 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (393,50 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 2,56	R\$ 11,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,94	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 363,38

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS: Conta PJ R M DE MEDEIROS
 Banco INTER Banco: 077
 Agência: 0001 Conta: 35213662-6

RECEB(EMOS) DE R M DE MEDEIROS SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 178 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MWW8YCGDI.

Data

CPF/RG

Assinatura

451

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.18
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022113936712299051
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$363,38
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 11:25:45

PAGO PARA: R M de Medeiros Servicos Medicos Ltd
CNPJ: 39.895.756/0001-81
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000352136626
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: 22/10/2024 - 11:25:46

=====

DOCUMENTO: 102214
AUTENTICACAO SISBB: A.D86.7E7.62D.42F.F91

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	Nº DO RECIBO	SERIE
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	56008/1	01
	MATRICULA (CPF/CNPJ)	
	48341283000161	

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DE: **R\$ 4.538,88** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF AIHS 08/2024

(Quatro Mil , Quinhentos e Trinta e Oito Reais e Oitenta e Oito Centavos)

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

INSS			DEMONSTRATIVO	
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR	VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	R\$ 5.024,66
R\$ 5.024,66	0,00%	R\$ 0,00	ACRESCIMOS:	R\$ 0,00
NÚMERO DE INSCRIÇÃO			DESCONTOS:	
INSS: 17041035938			INSS:	R\$ 0,00
CPF: 05688275898			IMP. RENDA FONTE:	R\$ 485,78
DOCUMENTO DE IDENTIDADE			ISS:	R\$ 0,00
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR		OUTROS:	R\$ 0,00
			VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.538,88
LOCALIDADE	DATA		VALOR ADIANTAMENTO	R\$ 0,00
GUAIRA	21/10/2024		ASSINATURA	
			NOME COMPLETO	PAULO DE TARSO CALIL (CRM:61451)

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	Nº DO RECIBO	SERIE
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	56008/1	01
	MATRICULA (CPF/CNPJ)	
	48341283000161	

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DE: **R\$ 4.538,88** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF AIHS 08/2024

(Quatro Mil , Quinhentos e Trinta e Oito Reais e Oitenta e Oito Centavos)

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

INSS			DEMONSTRATIVO	
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR	VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	R\$ 5.024,66
R\$ 5.024,66	0,00%	R\$ 0,00	ACRESCIMOS:	R\$ 0,00
NÚMERO DE INSCRIÇÃO			DESCONTOS:	
INSS: 17041035938			INSS:	R\$ 0,00
CPF: 05688275898			IMP. RENDA FONTE:	R\$ 485,78
DOCUMENTO DE IDENTIDADE			ISS:	R\$ 0,00
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR		OUTROS:	R\$ 0,00
			VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.538,88
LOCALIDADE	DATA		VALOR ADIANTAMENTO	R\$ 0,00
GUAIRA	21/10/2024		ASSINATURA	
			NOME COMPLETO	PAULO DE TARSO CALIL (CRM:61451)

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

CONFERE COM ORIGINAL



453

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.18
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022114019968773015
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.538,88
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 11:26:04

PAGO PARA: Paulo Tarso Calil
CPF: ***.882.758-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000000102890
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: 22/10/2024 - 11:26:04

=====

DOCUMENTO: 102215
AUTENTICACAO SISBB: F.C12.B86.507.E3C.CD9

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

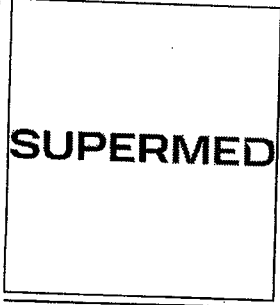
Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



NF-e
Nº 799325
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1
Nº 799325
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
131246249195984 21/10/2024 19:34:44

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131246249195984 21/10/2024 19:34:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

NOME / RAZÃO SOCIAL
STA.CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. (2212)

CNPJ/CPF
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
21/10/2024

ENDEREÇO
R 24, 872

BAIRRO/DISTRITO
JD.PAULISTA

CEP
14790-000

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO
GUAIRA

FONE/FAX
1733327000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA
001 21/10/2024 980,26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	980,26	VALOR DO ICMS	95,66	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	944,43
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	35,83
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS								35,83	980,26

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE
5

ESPÉCIE
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
51,65

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
34369	AP DESC BARBEAR 2L ZELACARE C/05 D211 - ZELARA LT HWT231008 (100) 11/2028 (Fornecedor: 4333, Lote: HWT231008, Qtde: 100 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/1-1/2028)	82121020	100	6108	PCT	100	2,3887	238,87	274,70	10,99	35,83	4,00	15,00
19244	CLOREX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-VICPRAMA LT M38549 (2) 09/2027 (Fornecedor: 7744, Lote: M38549, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2027)	30039099	000	6108	CX	2	115,0800	230,16	230,16	27,62	0,00	12,00	0,00
24862	DEYERG ENZIM 5 ENZ SLT C/3-KELLIDRIN LT 32-100 (1) 08/2026 (Fornecedor: 2011, Lote: 32100, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2026)	38085910	000	6108	CX	1	194,2500	194,25	194,25	23,31	0,00	12,00	0,00
30794	P.LENC 70CMX50M C/10 BCO-ALFA MAIS LT SRN7056221 (1) 07/2029 (Fornecedor: 34-08, Lote: SRN7056221, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2029)	48030090	000	6108	CX	1	74,2400	74,24	74,24	8,91	0,00	12,00	0,00
27604	SCALP N.21 PVC C/100-DESCARPACK LT ESC00-2B/24 (9) 04/2029 (Fornecedor: 918, Lote: ESC002B/24, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 30/04/2029)	90183929	700	6108	CX	9	22,9900	206,91	206,91	24,83	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1081977 ||#R15P2V4 R2P2V1 #||
ITEM 1 Alíquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 80,79
Pedido: 768987
Pedido Cliente: 1081977
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161)
Setor de Cobrança: (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....: 6 Cubagem: 0,17
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSSL 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

[Handwritten signature] 455

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.18
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022132121186619537
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$980,26
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 11:28:26

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: 0000000000000293571
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: 22/10/2024 - 11:28:27

=====

DOCUMENTO: 102216
AUTENTICACAO SISBB: E.2E9.C46.DEC.436.6EE

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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
0000000083 - 1

Autenticidade
FYTH2NOM

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: 17/10/2024

Data do Serviço: 17/10/2024

Competência: 10/2024



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ
Nome Fantasia: ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ
CNPJ/CPF: 29.871.740/0001-85 IM: 36201 IE: ISENTO TELEFONE: (17) 3323-1491
Endereço: RUA LUIZ ROBERTO GOMES ,521 - JARDIM VALE DO VERDE
CEP: 14784-490 Cidade: BARRETOS UF: SP
Email:

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

Página 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 02 PLANTOES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (FINAL DE SEMANA) NOS DIAS 28 e 29 de setembro DE 2024 NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA
TOTAL: R\$ 7.400,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO DIA 30 DE setembro DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA
TOTAL: R\$ 1.980,00

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

Situação de Tributação do ISSQN

Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
barretos.sigiss.com.br

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	9.830,00	3,0000	294,90	9.830,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 9.830,00

457



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382215105157651
22/10/2024 15:19:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.19.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020241022171355386312518
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$9.830,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 14:35:29

PAGO PARA: Associacao Social e de Saude Rtj
CNPJ: 29.871.740/0001-85
CHAVE PIX: 29871740000185
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6621 - CONTA: 0000000000000219070
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: 22/10/2024 - 14:35:29
=====

DOCUMENTO: 102217
AUTENTICACAO SISBB: 8.014.939.AA4.8BE.F1A
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
 Eletrônica - NFS-e**
 Número da Nota Fiscal
35

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 17/10/2024 16:55:50	
	Data de Competência 17/10/2024	
	Cód. de Autenticidade C45826298	
	Responsável pela Retenção	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Guaira - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 48.341.283/0001-61	IM :
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	
Endereço : Rua 24	Número : 872
Complemento :	Bairro : Jardim Paulista
CEP : 14790-000	Cidade/UF : Guaira/ SP
Telefone :	E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 24 HORAS (final de semana) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO DIA 07 DE SETEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA - TOTAL: R\$ 3.700,00

Valor aproximado dos tributos Federais R\$ 497,65 (13,45%) e Municipais R\$ 120,25 (3,25%) - FONTE IBPT SP.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630502
VI. Total dos Serviços R\$ 3.700,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.700,00	Total do ISSQN R\$ 74,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 3.700,00
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>

Nota gerada em 17/10/2024 16:55:50, substitui a nota nº 34

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

CONFERE COM ORIGINAL

459

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.19.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241022171416620536642
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.700,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 22/10/2024 - 14:35:48

PAGO PARA: Santos O S M Ltda
CNPJ: 53.634.597/0001-92
CHAVE PIX: 53634597000192
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000338584161
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: 22/10/2024 - 14:35:50

=====

DOCUMENTO: 102218
AUTENTICACAO SISBB: B.B3E.7DC.801.9A4.5B7

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 4.303,60 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.014.193
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381
CUMBICA - 07220-080
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 5137187600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.014.193
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1007 7522 3600 0476 5500 1000 0141 9312 1535 3367

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242195419009 - 01/10/2024 17:06:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL

127068060117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

07.752.236/0004-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

01/10/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE/FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

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
4.303,60	774,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.303,60
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	1.022,71	0,00	4.303,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0001-96

ENDEREÇO

ESTR JOSE SEDANO, 854

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

QUANTIDADE

31

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

250,000

PESO LÍQUIDO

219,000

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
05904	ACICLOVIR 250MG PO LIOF S/DIL 50 F/A IV GEN TEUTO LOTE: 6639258 - DT.FABR: 14/12/23 - DT.VALID: 31/12/25 - GTIN.: 7896112166399 - REG. M. S.: 1037006100044 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA PMC: 6797.17	30049069	000	5102	FA	150,0000	5,4600	819,00	819,00	147,42	0,00	18,00	0,00
13111	ADRENALINA IMG/ML IML C/100 AMP IM/TV/SC HYPOFARMA HYFREN (EPINEFRINA) LOTE: 24061559 - DT.FABR: 10/06/24 - DT.VALID: 30/06/26 - GTIN.: 7898122914595 - REG. M. S.: 1038700820011 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA PMC: 177.32	30039099	000	5102	AM	100,0000	0,9730	97,30	97,30	17,51	0,00	18,00	0,00
12074	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 2ML 05 F/A IV GEN UNIAO QUIMICA (C1) LOTE: 2416227 - DT.FABR: 08/03/24 - DT.VALID: 31/03/26 - GTIN.: 7896006210467 - REG. M. S.: 1049713910011 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A PMC: 1083.74	30049069	500	5102	FA	100,0000	6,9000	690,00	690,00	124,20	0,00	18,00	0,00
16921	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML 15 BO SF EUROFARMA LOTE: 919747 - DT.FABR: 06/06/24 - DT.VALID: 06/06/26 - GTIN.: 7898919447633 - REG. M. S.: 1004310470062 - FABRICANTE: EUROFARMA LABORATORIOS S.A. SEGMENTA PMC: 0.01	30049099	000	5102	BL	405,0000	6,6600	2.697,30	2.697,30	485,52	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

Inf. Contribuinte: Vendedor: BRUNA C. SCHLITTER ID 1068017 Pedido(s): 010561 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1022.71 (23.76%). Fonte: IBPT. Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br nfe@qualityentregas.com.

RESERVADO AO FISCO

461

Beneficiário MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0004-76				Comprovante de Entrega	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636)				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)	
Data de Vencimento 29/10/2024	Nro. Documento 1 014193	Moeda R\$	Valor 4.303,60	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9		Nosso Número 0200000418670-P		Recebí(emos) o boleto com os dados ao lado.	Data Assinatura

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO						Vencimento 29/10/2024
Beneficiário MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0004-76 AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080						Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9
Data Documento 01/10/2024	Nro. Documento 1 014193	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 23/10/2024	Nosso Número 02/00000418670-P	
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.303,60 (-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						
Tarifa bancaria R\$ 3,00						
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636) 48.341.283/0001-61 RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA - SP 14790-000						
Sacador/Avalista						

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO						Vencimento 29/10/2024
Beneficiário MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0004-76 AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080						Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9
Data Documento 01/10/2024	Nro. Documento 1 014193	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 23/10/2024	Nosso Número 02/00000418670-P	
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.303,60 (-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						
Tarifa bancaria R\$ 3,00						
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636) 48.341.283/0001-61 RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA - SP 14790-000						
Sacador/Avalista						





Consultas - Emissão de comprovantes

G3322316086800261
23/10/2024 16:30:14

23/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:30:14
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793683072000004186170007763108498840000430360
BENEFICIARIO:
MEDILAR

NOME FANTASIA:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO 102.301
DATA DE VENCIMENTO 29/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.303,60
VALOR COBRADO 4.303,60

=====

NR.AUTENTICACAO D.21E.61A.723.E67.88E
=====

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. 000.136.947
Série 001

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
Nº. 000.136.947
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1369 4715 9207 3393
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

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.
EMISSION: 29/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.993,97 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOIA INDICADA AO LADO.
DATA DO RECEBIMENTO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NATUREZA DA OPERAÇÃO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209622070110

Venda Consignada Eletiva
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
24.481.773/0001-03

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241907627718 - 29/08/2024 16:29:08
CNPJ
24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO
RUA 24, 872
MUNICÍPIO
Guaira

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
BAIRRO / DISTRITO
PARANOIA
UF
SP
FONE / FAX
173327000
INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
29/08/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
29/08/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 28/09/2024
Valor R\$ 1.496,99

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLC. DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO FRETE 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00

V. IMP. IMPORTAÇÃO 0,00
V. ICMS UF REMET. 0,00
V. ICMS UF DEST. 0,00

VALOR DO PIS 0,00
VALOR DA COFINS 0,00
V. TOTAL PRODUTOS 2.993,97
V. TOTAL DA NOTA 2.993,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CODIGO ANTT
MUNICÍPIO
PLACA DO VEÍCULO
UF

CNPJ / CPF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
504014	Ancora 4,0 RMS:8005741.0025	90211020	040	5114	UN	1,0000	997,9900	997,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
505016	Ancora 5,0 RMS:8005741.0025	90211020	040	5114	UN	2,0000	997,9900	1.995,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série: 1 número: 136784 emit: 24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1367 8415 4276 6878].
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 Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 136784 (28/08/2024) 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\$ 402,69 (13,45%) + Estaduais = R\$ 538,92 (18,00%) - Agend: 50913 - Pac: GILMAR DE OLIVEIRA BORGES - Data Proc: 28/8/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO
PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 141/2022
CONVÊNIO Nº 041/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL
CONFERE COM ORIGINAL
PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 1.496,98



| 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 28/10/2024
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 136947/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/08/2024	Nosso Número 000001369472-3
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento R\$1.496,98
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 136947/2 (2 de 2)

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



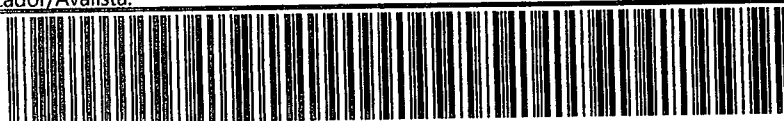
| 033-7 |

03399.82811 97100.000138 69472.301014 8 98830000149698

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 28/10/2024
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 136947/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/08/2024	Nosso Número 000001369472-3
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento R\$1.496,98
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
PARANOIA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

465

Autenticação Mecânica

23/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:30:14
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013869472301014898830000149698

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	102.302
DATA DE VENCIMENTO	28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.496,98
VALOR COBRADO	1.496,98

=====

NR.AUTENTICACAO D.6F0.3BD.BD2.08F.312
=====

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.



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 23/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 23/09/2024	No. do Documento 139136/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/09/2024	Nosso Número 000001391361-1
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$997,99
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 139136/1 (1 de 2)

Carte aqui



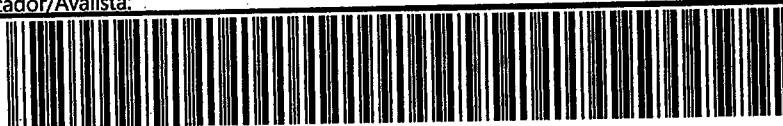
033-7

03399.82811 97100.000138 91361.101016 8 98780000099799

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 23/10/2024
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 23/09/2024	No. do Documento 139136/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/09/2024	Nosso Número 000001391361-1
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$997,99
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
PARANOÁ
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

468

Autenticação Mecânica

23/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:30:14
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013891361101016898780000099799

BENEFICIARIO:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMINI 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 102.303

DATA DE VENCIMENTO 23/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 997,99

VALOR COBRADO 997,99
=====

NR.AUTENTICACAO F.AC6.DF8.89A.AA2.8AA
=====

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.

geminini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados

CNPJ 24.481.773/0001-03

Av. Arlindo Pardo Curitiba 300-56
Parque Santa Teresinha 1 CEP 81035-500 | Santa - PR

www.geminini.com.br



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 139.138 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2409-24.481.773/0001-03-55-001-000.139.138-163.916.507-2

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

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

TELEFONE
(17) 3332-7000

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
RUA 24, 872

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

RF-E
Nº 139.138
SÉRIE 1

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

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

Data do recebimento

07/10/24

RESERVADO AO FISCO

24/09/24
Carle

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigos 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 116707 (27/08/2024) 136714 (28/08/2024) "Redução a 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): Federats = R\$ 121.06 (13.45%) + Estaduais = R\$ 108.00 (12.00%)- Agend: 51597 - Pac: VALDILEIA ALVES DE ALMEIDA - Proc: INDETERMINADO - Data Proc: 19/09/2024 07:00 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Quantidade	Descrição do Produto/Serviço	Valor do ICMS	Valor do Seguro	Valor do Frete	Valor do ICMS Sub. Trib.	Desconto Especial	Base ICMS Sub. Trib.	Valor ICMS Sub. Trib.	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
1	Equipo de Irrigação para Atmosqnia-2 Vias Encaixe Tipo-St	450,00	0,00	0,00	450,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	900,00
1	Canula Microdebridacao Exxocut In4213st	450,00	0,00	0,00	450,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	900,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> <p>PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 450,00</p>											
<p>139138/1 23/10/24 450,00 139138/2 22/11/24 450,00 </p>											



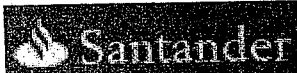
033-7

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 23/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 23/09/2024	No. do Documento 139138/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/09/2024	Nosso Número 000001391381-6
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$450,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa	(=) Valor Cobrado	

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 139138/1 (1 de 2)

Corte aqui



033-7

03399.82811 97100.000138 91381.601011 9 98780000045000

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 23/10/2024
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 23/09/2024	No. do Documento 139138/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/09/2024	Nosso Número 000001391381-6
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	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
PARANOÁ
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

471

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013891381601011998780000045000

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 102.304

DATA DE VENCIMENTO 23/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 450,00

VALOR COBRADO 450,00
=====

NR. AUTENTICACAO E.2E3.E4D.500.749.24E
=====

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.



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

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 SAÍDA



NF-E
 Nº 139.638
 SÉRIE 1

Recebemos de GEMINI 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 receptor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA)

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda Consignada Eletiva

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

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

EMISSÃO
 27/09/2024

Protocolo de autorização
 135242161634345

27/09/2024 12:15:08

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

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

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

VALOR DO ICMS
 VALOR DO FRETE
 VALOR DO SEGURO
 VALOR DO ICMS SUB. TRIB.
 DESCONTO ESPECIAL
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO

VALOR DO ICMS
 VALOR DO FRETE
 VALOR DO SEGURO
 VALOR DO ICMS SUB. TRIB.
 DESCONTO ESPECIAL
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO

VALOR DO ICMS
 VALOR DO FRETE
 VALOR DO SEGURO
 VALOR DO ICMS SUB. TRIB.
 DESCONTO ESPECIAL
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO

VALOR DO ICMS
 VALOR DO FRETE
 VALOR DO SEGURO
 VALOR DO ICMS SUB. TRIB.
 DESCONTO ESPECIAL
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO

VALOR DO ICMS
 VALOR DO FRETE
 VALOR DO SEGURO
 VALOR DO ICMS SUB. TRIB.
 DESCONTO ESPECIAL
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO

VALOR DO ICMS
 VALOR DO FRETE
 VALOR DO SEGURO
 VALOR DO ICMS SUB. TRIB.
 DESCONTO ESPECIAL
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO

VALOR DO ICMS
 VALOR DO FRETE
 VALOR DO SEGURO
 VALOR DO ICMS SUB. TRIB.
 DESCONTO ESPECIAL
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO

VALOR DO ICMS
 VALOR DO FRETE
 VALOR DO SEGURO
 VALOR DO ICMS SUB. TRIB.
 DESCONTO ESPECIAL
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO

VALOR DO ICMS
 VALOR DO FRETE
 VALOR DO SEGURO
 VALOR DO ICMS SUB. TRIB.
 DESCONTO ESPECIAL
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO
 FRETE PAGO PELO
 MUNICÍPIO

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000

SAÍDA
 27/09/2024

RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

ENDEREÇO
 RUA 24, 872

MUNICÍPIO
 Guaira

TELEFONE
 (17) 3332-7000

UF
 SP

BAIRRO
 PARANOIA

CNPJ/CPF
 48.341.283/0001-61

CEP
 14790-000



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 27/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 27/09/2024	No. do Documento 139638/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 27/09/2024	Nosso Número 000001396381-3
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$183,48
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Título 139638/1 (1 de 1)

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



033-7

03399.82811 97100.000138 96381.301017 1 98820000018348

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 27/10/2024
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 27/09/2024	No. do Documento 139638/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 27/09/2024	Nosso Número 000001396381-3
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$183,48
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

PARANOIA

14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:



Ficha de Compensação

474

Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

03399828119710000013896381301017198820000018348

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	102.305
DATA DE VENCIMENTO	28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	183,48
VALOR COBRADO	183,48

=====

NR.AUTENTICACAO	1.748.C40.B9B.6F5.588
-----------------	-----------------------

=====

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: 27/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 460,00 DESTINATÁRIO: STA CASA MIS DE GUAIRA - R 24, 872 PARANDA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.498.435
Série 010

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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. 000.498.435
Série 010
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0944 7346 7100 2286 5501 0000 4984 3510 8187 0621

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

135242164616831 - 27/09/2024 17:44:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA CASA MIS DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

27/09/2024

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

PARANDA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 27/10/2024
Valor R\$ 460,00

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
460,00	82,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,92	460,00
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	37,34	460,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,724

PESO LÍQUIDO

1,720

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000070000118	KOLLAGENASE+CLOR 0,6U+0,01g/g PD10Bis30g Lista Negativa - R377,20 PMC: 0.00 FCI:0B55041E-C1E0-45F3-8ED7-B2C397E4EC28	30049019	500	5102	CX	4,0000	115,0000	460,00	460,00	82,80		18,00	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Representante JV4 Responsavel Tecnico CRF 29843 SP Faturamento: 90288467 - Remessa: 80435633 - Ordem: 227353 - Referencia Cliente: 1063328 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@crystalia.com.br 1063328199155816355968E Pedido 1063328 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001

RESERVADO AO FISCO

476



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 33714.042935 80127.350009 4 98820000046000 **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 27/10/2024	
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 30.09.2024	Nº do Documento 000498435-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 30.09.2024	Nosso Número 109/00337140-4	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 460,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 26.12.2024					(-) 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					(-) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 33714.042935 80127.350009 4 98820000046000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 27/10/2024	
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 30.09.2024	Nº do Documento 000498435-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 30.09.2024	Nosso Número 109/00337140-4	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 460,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 26.12.2024					(-) 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



477

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083371404293580127350009498820000046000

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 102.306
DATA DE VENCIMENTO 27/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 460,00
VALOR COBRADO 460,00

NR.AUTENTICACAO A.95C.8FC.973.486.8D4

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

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

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

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



Banco Itaú S.A.

| 341-7 |

34191.09008 29381.612935 80127.350009 1 98810000076950

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 26/10/2024	
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 28.08.2024	Nº do Documento 000470714-10002	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 28.08.2024	Nosso Número 109/00293816-1	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) 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 25.12.2024					(-) 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					(-) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A.

| 341-7 |

34191.09008 29381.612935 80127.350009 1 98810000076950

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 26/10/2024	
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 28.08.2024	Nº do Documento 000470714-10002	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 28.08.2024	Nosso Número 109/00293816-1	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) 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 25.12.2024					(-) 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



480

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082938161293580127350009198810000076950

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 GUIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	102.307
DATA DE VENCIMENTO	26/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	769,50
VALOR COBRADO	769,50

NR.AUTENTICACAO 4.0F7.C52.271.13D.5FB

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.

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 32959.752935 80127.350009 1 98790000673040

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 24/10/2024	
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 25.09.2024	Nº do Documento 000494791-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 25.09.2024	Nosso Número 109/00329597-5	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 6.730,40	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 8, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 23.12.2024					(-) 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					(-) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 32959.752935 80127.350009 1 98790000673040

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 24/10/2024	
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 25.09.2024	Nº do Documento 000494791-10001	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 25.09.2024	Nosso Número 109/00329597-5	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 6.730,40	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 8, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 23.12.2024					(-) 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



483

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083295975293580127350009198790000673040

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	102.308
DATA DE VENCIMENTO	24/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.730,40
VALOR COBRADO	6.730,40

NR.AUTENTICACAO 7.DCC.7C2.268.D57.EE1

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: 01/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.591,00 DESTINATÁRIO: STA CASA MIS DE GUAIRA - R 24, 872 PARANDA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.501.952
Série 010

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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. 000.501.952
Série 010
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1044 7346 7100 2286 5501 0000 5019 5219 6996 5734

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

135242196158838 - 01/10/2024 18:36:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA CASA MIS DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

01/10/2024

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

PARANDA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 31/10/2024
Valor R\$ 1.591,00

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
1.591,00	286,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27,40	1.591,00
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	129,15	1.591,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

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

2

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

5,700

PESO LÍQUIDO

5,686

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	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
00000000070000052	DORMIRE 1mg/mL So.Inj 10Ap.5mL Lista Positiva - R656,00 - B1 PMC: 0.00 FCI:814F82CC-A291-4691-8467-ED01A9CD8114	30049069	500	5102	CX	40,0000	20,0000	800,00	800,00	144,00		18,00	
00000000070000058	SPOX 500.000UI Po Lio 5fa V.PRO Lista Positiva - R648,62 PMC: 0.00 FCI:D22D5B7C-85E6-49E2-A5D1-003D40DA5728	30042079	500	5102	CX	14,0000	56,5000	791,00	791,00	142,38		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: Representante JV4 Responsavel Tecnico CRF 29843 SP Faturamento: 90293247 - Remessa: 80442358 - Ordem: 233356 - Referência Cliente: 1068017 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 1068017/993710/6359272E Pedido 1068017 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001

RESERVADO AO FISCO

485

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 34278.182935 80127.350009 5 98860000159100

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					31/10/2024
Agência/Código Cedente 2938/01273-5					
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
02.10.2024	000501952-10001	DMI	N	02.10.2024	109/00342781-8
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R\$			1.591,00
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 2, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 30.12.2024					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 34278.182935 80127.350009 5 98860000159100

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					31/10/2024
Agência/Código Cedente 2938/01273-5					
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
02.10.2024	000501952-10001	DMI	N	02.10.2024	109/00342781-8
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R\$			1.591,00
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 2, AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 30.12.2024					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(+) Outros Acréscimos
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



486

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083427818293580127350009598860000159100

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	102.309
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.591,00
VALOR COBRADO	1.591,00

NR.AUTENTICACAO 3.9A8.92F.C78.017.312

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: Boletão Ban 02/10/24 R\$: 3.806,15; boleto Ban 22/10/24 R\$: 3.806,14

DATA DE RECEBIMENTO: 17/10/24

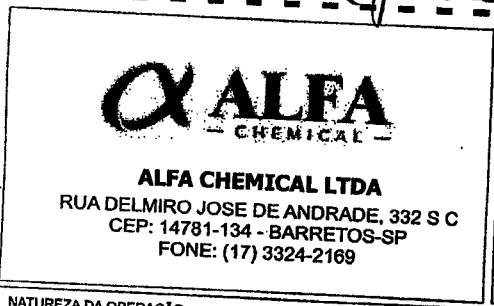
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: Ellen Jéssica Mateus

DATA EMISSÃO: 12/09/2024

VALOR TOTAL DA NOTA: 7.612,29

NF-e Nº 014911

SÉRIE 1



DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-SAÍDA 2-ENTRADA

Nº 014911

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 0921 3687 5900 0100 5500 1000 0149 1115 0003 3538

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135242036607251 - 12/09/2024 16:28:13

CNPJ: 21.368.759/0001-00

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.: 22110

DESTINATÁRIO/REMETENTE: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO: RUA 24.872 S N

MUNICÍPIO: Guaira

BAIRRO/DISTRITO: Centro

CEP: 14790000

CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO: 12/09/2024

DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 13/09/2024

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	02/10/2024	3.806,15	002	22/10/2024	3.806,14						

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
7.612,29	1.370,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,75	7.485,60
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	DESKONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 126,69	V. ICMS UF DEST. 0,00	V. APROX. TRIB 1.086,50	VALOR DA COFINS 183,47	V. TOTAL NOTA 7.612,29

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO: RUA 24.872 S N

MUNICÍPIO: Guaira

QUANTIDADE: 8

ESPÉCIE VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO: 437,360

PESO LÍQUIDO: 432,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
873	ALPHA LAV ADT 60KG	5128		
1016	ALFA DUO SOFT 50L	5139		
1247	ALPHA LAV POWER N 50L	5127		
7292627105074	ALPHA LAV PROX 58KG	5320		

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

3.806,14

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 3.806,14

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

LANÇADO

Data: 17/10/2024

Nome: Roseli

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: ISENTO

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. VDA: 250003353; VND: TIAGO HENRIQUE; Código Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;

RESERVADO AO FISCO

20750 - 17/109

488



341-7

RECIBO DO PAGADOR

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61		Número do Documento 014911/B		Vencimento 22/10/2024	
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA Rua Delmiro José de Andrade 332 - DISTR. INDUSTRIAL II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP - CNPJ: 21.368.759/0001-00					
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 22/10/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 12,69 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Nosso Número 109/00013758-2	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 3.806,14	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 8174 / 38372-2

Autenticação Mecânica



341-7

34191.09008 01375.828173 43837.220003 7 98770000380614

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BANCO ITAU					Vencimento 22/10/2024	
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00 Rua Delmiro José de Andrade 332 - DISTR. INDUSTRIAL II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					Agência/Código Beneficiário 8174 / 38372-2	
Data do Documento 12/09/2024	Nº do Documento 014911/B	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/09/2024	Nosso Número 109/00013758-2	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor X	(=) Valor do Documento 3.806,14	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 22/10/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 12,69 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



489

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080137582817343837220003798770000380614

BENEFICIARIO:

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

NOME FANTASIA:

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	102.310
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.806,14
JUROS/MULTA	12,69
VALOR COBRADO	3.818,83

NR.AUTENTICACAO D.6CE.B21.201.24E.84A

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 CLEANPACK COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.942,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JD PAULISTA Guaira-SP

NF-e

Nº. 000.018.747
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CLEANPACK COMERCIAL LTDA

Rua Guilherme Hoepfner, 270
Jardim Caxambu - 13425-060
Piracicaba - SP Fone/Fax: 1934022455

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.018.747
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0903 3157 7200 0100 5500 1000 0187 4717 1660 9870

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242139576861 - 25/09/2024 08:11:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
535631330117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ
03.315.772/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
25/09/2024

ENDEREÇO
RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO
JD PAULISTA

CEP
14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
25/09/2024

MUNICÍPIO
Guaira

UF FONE / FAX
SP 1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
08:09:48

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 25/10/2024
Valor R\$ 1.942,00

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
1.942,00	349,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.942,00
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	646,77	0,00	1.942,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ALFA TRANSPORTES

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	Volumes			126,000	

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2371	(CLPACK) BOBINA 30X40 TRANSP. PICOT. SOLDA FUNDO C/ 1KG	39201010	000	5102	UN	30,0000	11,9000	357,00	357,00	64,26		18,00	
2373	(CLPACK) BOBINA 40X60 TRANSP. PICOT. SOLDA FUNDO C/ 1KG	39201010	000	5102	UN	30,0000	11,9000	357,00	357,00	64,26		18,00	
2370	(CLPACK) SACO PLASTICO 20X30X0,06 TRANSP. PCT C/1 KG	39201010	000	5102	PCT	30,0000	15,3500	460,50	460,50	82,89		18,00	
2359	(CLPACK) SACO PLASTICO 40X60X0,06 TRANSP. PCT C/1 KG	39201010	000	5102	UN	20,0000	15,3500	307,00	307,00	55,26		18,00	
2533	(CLPACK) SACO PLASTICO TRANSPARENTE 15X20X0,06PCT C/ 1KG	39232190	000	5102	UN	30,0000	15,3500	460,50	460,50	82,89		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: DADOS BANCARIOS :
BANCO ITAU - AGENCIA 2633 - CONTA CORRENTE 09757-7
PIX: FINANCEIRO@CLEANPACK.COM.BR
ID 1059509
PAGAMENTO 30 DIAS
[Trib aprox: Fed R\$ 297,21 (15,30%), Est R\$ 349,56 (18,00%). Fonte: IBPT/empresometro.com.br/SP - 19CB11] Email do
Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 646,77

RESERVADO AO FISCO

491

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 25/10/2024
Beneficiário CLEANPACK COMERCIAL EIRELI ME CNPJ/CPF: 03.315.772/0001-00 RUA GUILHERME HOEPPNER, 270, *, 13425060 - JD CAXAMBU - PIRACICABA - SP					Agência/Código Beneficiário 2633/09757-7
Data do documento 25/09/2024	Núm. do documento NFE18.747	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/09/2024	Nosso Número 157 / 00041828 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.942,00
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% NEGATIVAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MIS. GUAIRA			CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61		
Beneficiário final			CNPJ/CPF:		

Autenticação mecânica

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 25/10/2024
Beneficiário CLEANPACK COMERCIAL EIRELI ME CNPJ/CPF: 03.315.772/0001-00 RUA GUILHERME HOEPPNER, 270, *, 13425060 - JD CAXAMBU - PIRACICABA - SP					Agência/Código Beneficiário 2633/09757-7
Data do documento 25/09/2024	Núm. do documento NFE18.747	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/09/2024	Nosso Número 157 / 00041828 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.942,00
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% NEGATIVAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MIS. GUAIRA			CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61		
Beneficiário final			CNPJ/CPF:		



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

492

23/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:30:14
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070418285263430975770006298800000194200

BENEFICIARIO:

CLEANPACK COMERCIAL EIRELI ME

NOME FANTASIA:

CLEANPACK COMERCIAL EIRELI ME

CNPJ: 03.315.772/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

CLEANPACK COMERCIAL EIRELI ME

CNPJ: 03.315.772/0001-00

PAGADOR:

SANTA CASA DE MIS. GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 102.311
DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.942,00
VALOR COBRADO 1.942,00

NR.AUTENTICACAO 5.CD9.D28.8B9.841.903

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.



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623
MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14.051-150
Fone: (16) 3963-2829

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

No: 066.704

Série: 1 FL: 1/1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

CHAVE DE ACESSO DA NF - P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

3524.0902.7369.5100.0159.5500.1000.0667.0414.7308.6114

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135242163778688 - 27/09/2024 16:07:18

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA EMISSÃO

27/09/2024

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO, 872

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.790-000

DATA DA SAÍDA

27/09/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE / FAX

(17) 3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

001 R\$ 4.008,24 27/10/2024 |

2710

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
4.008,24		721,48		0,00		0,00		4.008,24	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR IPI		VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00		4.008,24		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
		1 - EMITENTE		1							
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1	volume										

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
268	CATGUT CROMADO 1 S/AG.1,5 M POINT SUTURE Validade: 29/07/2027 Lote: CC1SA/24075	30061020	000	5102	EV	72	9,9300	714,96	714,96	128,69	0,00	18,00	0,00
255	CATGUT CROMADO 0 MR40 POINT SUTURE Validade: 15/03/2029 Lote: CC07D/24033	30061020	000	5102	EV	48	8,1900	393,12	393,12	70,76	0,00	18,00	0,00
199	CATGUT SIMPLES 2-0 CR30 POINT SUTURE Validade: 14/08/2028 Lote: CS22B/23083-1	30061020	000	5102	EV	48	7,8900	378,72	378,72	68,17	0,00	18,00	0,00
127	NYLON 2-0 CT40 POINT SUTURE Validade: 26/06/2029 Lote: NP213G/24064	30061020	000	5102	EV	48	3,5400	169,92	169,92	30,59	0,00	18,00	0,00
130	NYLON 3-0 CT24 POINT SUTURE Validade: 19/07/2029 Lote: NP313F/24073	30061020	000	5102	EV	72	3,7900	272,88	272,88	49,12	0,00	18,00	0,00
691	NYLON 4-0 CT24 PRETO 75CM PLASTICA POINT SUTURE Validade: 04/02/2027 Lote: NP413AH/22021	30061020	000	5102	EV	20	4,8800	97,60	97,60	17,57	0,00	18,00	0,00
40	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MT35 POINT SUTURE Validade: 03/05/2028 Lote: BV117A/24013	30061020	000	5102	EV	36	15,1400	545,04	545,04	98,11	0,00	18,00	0,00
37	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR50 90CM POINT SUTURE Validade: 03/03/2028 Lote: BV07F/24064	30061020	000	5102	EV	48	14,3000	686,40	686,40	123,55	0,00	18,00	0,00
691	NYLON 4-0 CT24 PRETO 75CM PLASTICA POINT SUTURE Validade: 12/02/2027 Lote: NP413AH/22022	30061020	000	5102	EV	76	4,8800	370,88	370,88	66,76	0,00	18,00	0,00
207	CATGUT SIMPLES 3-0 MR25 POINT SUTURE Validade: 02/05/2029 Lote: CS33B/24051	30061020	000	5102	EV	24	7,8900	189,36	189,36	34,08	0,00	18,00	0,00
207	CATGUT SIMPLES 3-0 MR25 POINT SUTURE Validade: 19/10/2027 Lote: CS33B/22103	30061020	000	5102	EV	24	7,8900	189,36	189,36	34,08	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/06 PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL	CONFERE COM ORIGINAL 	RESERVADO AO FISCO LANÇADO Data: 01/10/24 Nome: Carla
---	---------------------------------	--

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 27/09/2024 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Valor Total: 4.008,24

NF-e

494

No: 066.704

SÉRIE: 1

FL: 1/1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia /Codigo Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53		Nosso Número 28439230000042627		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. Indicado
Vencimento 27/10/2024	Número do Documento 066704/1	Espécie R\$	Valor do Documento 4.008,24	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Data do Processamento 27/09/2024



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 27/10/2024	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 27/09/2024	Número do Documento 066704/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 27/09/2024	Nosso Número 28439230000042627	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.008,24	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 8,02 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deducoes	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53 RUA VINTE E QUATRO,872 - CENTRO, GUAIRA / SP - 14790000					CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.						



001-9

00190.00009 02843.923000 00042.627174 2 98820000400824

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 27/10/2024	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 27/09/2024	Número do Documento 066704/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 27/09/2024	Nosso Número 28439230000042627	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.008,24	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 8,02 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deducoes	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53 RUA VINTE E QUATRO,872 - CENTRO, GUAIRA / SP - 14790000					CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

495

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

0019000009028439230000042627174298820000400824

BENEFICIARIO:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME

CNPJ: 02.736.951/0001-59

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	102.312
NOSSO NUMERO	28439230000042627
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	27/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.008,24
VALOR COBRADO	4.008,24

NR.AUTENTICACAO	C.B57.9C3.5F8.70E.261
-----------------	-----------------------



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 SONIA REGINA GOMES BARBOSA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.010.447
		SÉRIE: 1

 SONIA REGINA GOMES BARBOSA ME RUA COSTA AGUIAR, 1235 - - IPIRANGA, Sao Paulo, SP - CEP: 04204001 - Fone/Fax: 1120637184	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/>	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0996 5941 0600 0130 5500 1000 0104 4710 0005 0473 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	Nº 000.010.447 SÉRIE: 1 Página 1 de 1
INSCRIÇÃO ESTADUAL 113805582115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF 96.594.106/0001-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MIS. DE GUAIRA		48.341.283/0001-61	27/09/2024
ENDEREÇO R 24, 872 -	BAIRRO/DISTRITO JD PAULISTA	CEP 14790-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Guaira	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

27/10

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	1.716,90		
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	1.716,90	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
	0-Remetente (CIF)					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3533	PAPEL UPP 210HD SONY	48119090	2400	5102	RL	3.0000	572,3000	1.716,90					

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

CONFERE COM ORIGINAL

f

LANÇADO
 Data: 04/10/2024
 Nome: *Roseli*

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
22044256			

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND PAGTO: 30 DIAS (27/10/2024) BOLETO ANEXO - PEDIDO: COT APOIO 1059554.	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: center;"> <p style="font-size: 1.5em; font-weight: bold;">RECEBIDO</p> <p style="font-size: 1.2em;">04/10/2024</p> <p style="font-size: 1.2em; text-decoration: underline;">Weslei Marques</p> <p>Weslei Marques RG: 30.601.493-2 Almojarifado</p> </div>
---	---

20992-04110

497



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento

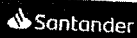
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Beneficiário SONIA REGINA GOMES BARBOSA ME - 96.594.106/0001-30 R COSTA AGUIAR, 1235 - IPIRANGA - CEP: 04204-001 - SAO PAULO - SP					Vencimento 27/10/2024
Data do Documento 30/09/2024	No. do Documento 10447	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Processamento 30/09/2024	Agência / Cod. Beneficiário 3037 / 009529268
Uso do Banco	Carteira Rápida com Registro	Espécie Moeda REAL	Quantidade 1	(x) Valor	Nosso Número 0000000033095
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) MULTA APOS 27/10/2024 R\$ 34,33 JUROS DIARIO DE R\$ 5,72					(=) Valor do Documento 1.716,90
					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DEMISERICORDIA DE GUAIRA - 48.341.283/0001-61
RUA 24 NUMERO 842
GUAIRA / SP - 14790-000

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica



033-7

Corte na Linha Pontilhada

03399.95292.26800.000007.03309.501017.6.98820000171690

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Beneficiário SONIA REGINA GOMES BARBOSA ME - 96.594.106/0001-30 R COSTA AGUIAR, 1235 - IPIRANGA - CEP: 04204-001 - SAO PAULO - SP					Vencimento 27/10/2024
Data do Documento 30/09/2024	No. do Documento 10447	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Processamento 30/09/2024	Agência / Cod. Beneficiário 3037 / 009529268
Uso do Banco	Carteira Rápida com Registro	Espécie Moeda REAL	Quantidade 1	(x) Valor	Nosso Número 0000000033095
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) MULTA APOS 27/10/2024 R\$ 34,33 JUROS DIARIO DE R\$ 5,72					(=) Valor do Documento 1.716,90
					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DEMISERICORDIA DE GUAIRA - 48.341.283/0001-61
RUA 24 NUMERO 842
GUAIRA / SP - 14790-000

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica



23/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:30:14
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339995292268000000703309501017698820000171690

BENEFICIARIO:

SONIA REGINA GOMES BARBOSA ME

NOME FANTASIA:

SONIA REGINA GOMES BARBOSA ME

CNPJ: 96.594.106/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

SONIA REGINA GOMES BARBOSA ME

CNPJ: 96.594.106/0001-30

PAGADOR:

SANTA CASA DEMISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	102.313
DATA DE VENCIMENTO	27/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.716,90
VALOR COBRADO	1.716,90

NR.AUTENTICACAO	B.B0B.4A0.A91.B38.FEF
-----------------	-----------------------

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

30110

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

48.069
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0967 4408 5900 0192 5500 1000 0480 6915 5965 5450

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

138242013384611 10/09/2024 13:49:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.320.532.119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

67.440.859/0001-92

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA

CNPJ

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

10/09/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

10/09/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

(17) 3332-7000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:54:17

FATURA / DUPLICATA

3556/001 05/10/2024 548,05

3556/002 30/10/2024 548,05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

1.096,10

VALOR ICMS

197,30

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

1.096,10

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

TOTAL DA NOTA

1.096,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

9-Sem Transp.

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

3

ESPECIE

DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

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	ALIQ. ICMS
4511	REVERCEL 10ML FRESENIUS Lote: 71WH03EG Validade: 11/10/2024.	38221300	000	5102	FR	2	225,00	450,00	430,00	81,00	18
4510	CONTROLE RH 10ML FRESENIUS Lote: 71UG24EA Validade: 24/06/2025.	38221300	000	5102	FR	2	31,70	63,40	63,40	11,41	18
4515	ANTI A 10ML FRESENIUS Lote: 71UK09EA Validade: 09/09/2025.	38221300	000	5102	FR	2	36,30	72,60	72,60	13,07	18
4526	ANTI D IGM 10ML FRESENIUS Lote: 71WE24EA Validade: 24/04/2026.	38221300	000	5102	FR	2	128,25	256,50	236,50	46,17	18
4518	ANTI D 10ML FRESENIUS Lote: 71WD01EA Validade: 01/03/2026.	38221300	000	5102	FR	2	87,60	175,20	175,20	31,54	18
5316	PONT. AMARELA TIPO GILSON 0-200UL PERFECTA Lote: RN202375 Validade: 30/09/2028.	39269040	000	5102	PC	1	15,00	15,00	15,00	2,70	18
4510	CONTROLE RH 10ML FRESENIUS Lote: 71UG24EA Validade: 24/06/2025.	38221300	000	5102	FR	2	31,70	63,40	63,40	11,41	18

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 548,05

CONFERE COM ORIGINAL

J *sol. 5093*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido: 3556 - Cliente 3753
Trib Aproximado R\$ 3,30 Federal e R\$ 2,70 Estadual Fonte: IBPT/PECOMERCIO SP 2BCEA2

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 19/09/24
Nome: *Conde 500*

Unidade | NF-e OPEM Source | www.unidade.com.br

Gerado em 10/09/2024 às 13:54:25 pelo UNIDANFE 5.9.4 Plus | www.unidante.com.br

RECEBEMOS DE REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA N° 48.069. EMISSÃO: 10/09/2024 VALOR TOTAL: 1.096,10 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA - RUA 24, 872, CENTRO, 14790-000-GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
48.069
SÉRIE 1


Beneficiário REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA - EPP CNPJ: 67440859000192			Agência/Código do Beneficiário 0623/55870-7	Comprovante de Entrega Vencimento 30/10/2024	
Pagador SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA			Número do Documento 003556	Nosso Número 109/00013380-0	
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 548,05	(-) Desconto	
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Referente a compras do pedido 3556 Nota Fiscal 048069					

Corte Aqui

Beneficiário REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA - EPP CNPJ: 67440859000192			Agência/Código do Beneficiário 0623/55870-7	Recibo do Pagador Vencimento 30/10/2024	
Pagador SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA			Número do Documento 003556	Nosso Número 109/00013380-0	
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 548,05	(-) Desconto	
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Referente a compras do pedido 3556 Nota Fiscal 048069					

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

 Banco Itaú S.A. 341-7 			34191.09008 01338.000621 35587.070000 1 98850000054805		
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				Vencimento 30/10/2024	
Cedente REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA - EPP CNPJ: 67.440.859/0001-92				Agência/Código Cedente 0623/55870-7	
Data Documento 10/09/2024	Número do Documento 003556	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/09/2024	Nosso Número 109/00013380-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 548,05
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Cedente)					(-) Desconto
Cobrar juros de mora por dia atraso R\$ 1,37					(+) Mora/Multa
SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA RUA 24 872 CENTRO GUAIRA SP 14790-000				CNPJ: 48.341.283/0001-61	
Sacador/Avalista				Ficha de Compensação	

Autenticação Mecânica



501

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080133800062135587070000198850000054805

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 102.314
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 548,05
VALOR COBRADO 548,05

NR.AUTENTICACAO 8.AF6.9CB.BF9.BB8.BE4

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.

GEMELI MEDICAL LTDA
 R ACLIMACAO, 669
 JARDIM PAULISTANO - 18040-690
 SOROCABA - SP Fone/Fax: (15) 99690-2070

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. 000.001.444
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0942 1988 0100 0153 5500 1000 0014 4412 6820 2408
 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
135242145016997 - 25/09/2024 16:33:52
 CNPJ/CPF
42.198.801/0001-53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **798511501119** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. _____
 CNPJ/CPF **42.198.801/0001-53**


DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** CNPJ / CPF **48.341.283/0001-61** DATA DA EMISSÃO **25/09/2024**
 ENDEREÇO **RUA 24, 872** BAIRRO / DISTRITO **JARDIM PAULISTA** CEP **14790-000** DATA DA SAÍDA **25/09/2024**
 MUNICÍPIO **GUAIRA** UF **SP** FONE / FAX _____ INSCRIÇÃO ESTADUAL _____ HORA DA SAÍDA **16:33:44**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	499,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	499,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL **BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA** FRETE POR CONTA **(0) Emitente** CÓDIGO ANTT _____ PLACA DO VEÍCULO _____ UF _____ CNPJ / CPF **23.246.316/0001-63**
 ENDEREÇO **ROD WASHINGTON LUIZ, KM 17** MUNICÍPIO **RIO CLARO** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **587220280115**
 QUANTIDADE **1** ESPÉCIE **CX** MARCA _____ NUMERAÇÃO _____ PESO BRUTO **0,000** PESO LÍQUIDO **0,000**

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0068	AEROLIN SOL. NEBUL 10ML Lote: R865 Validade: 09/09/2025 Vir. Tributos - Federal R\$ 67,15 - Estadual R\$ 59,91 EAN 7896269900068	30049039	0102	5102	UN	25,0000	19,97	499,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 													

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 COTACAO: 1063328 - OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - Dispensado da retenção do IRRF, conforme Art. 2º A § 3º e Art. 4º inc. XI da IN SRF 1234/2012."
 BANCO ITAU GEMELLI
 AG:1178 CC:99618-5
 CNPJ:42.198.801/0001-53
 PIX: 42.198.801/0001-53
 Valor Aproximado dos Tributos conforme Lei 12.741/2012: Federal R\$ 67,15 - Estadual R\$ 59,91 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO
 Data: **26/09/24**
 Nome: **Carla**

RECIBO DO PAGADOR

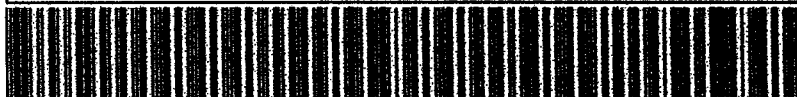
Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 00127.211175 89961.850008 5 98800000049925

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 25/10/2024
Beneficiário GEMELI MEDICAL LTDA R ACLIMACAO, 669, , 18040690 - JD PAULISTANO - SOROCABA - SP CNPJ/CPF: 42.198.801/0001-53					Agência/Código Beneficiário 1178/99618-5
Data do documento 25/09/2024	Núm. do documento 1444	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 25/09/2024	Nosso Número 157 / 00001272 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 499,25
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - STA CASA DE MISER DE GUAIRA RUA 24, 872 , 14790000 - JD PAULISTA - GUAIRA - SP			CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61		
Beneficiário final			CNPJ/CPF:		

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 00127.211175 89961.850008 5 98800000049925

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 25/10/2024
Beneficiário GEMELI MEDICAL LTDA R ACLIMACAO, 669, , 18040690 - JD PAULISTANO - SOROCABA - SP CNPJ/CPF: 42.198.801/0001-53					Agência/Código Beneficiário 1178/99618-5
Data do documento 25/09/2024	Núm. do documento 1444	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 25/09/2024	Nosso Número 157 / 00001272 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 499,25
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - STA CASA DE MISER DE GUAIRA RUA 24, 872 , 14790000 - JD PAULISTA - GUAIRA - SP			CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61		
Beneficiário final			CNPJ/CPF:		



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

23/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:30:14
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070012721117589961850008598800000049925

BENEFICIARIO:

GEMELI MEDICAL LTDA

NOME FANTASIA:

GEMELI MEDICAL LTDA

CNPJ: 42.198.801/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

GEMELI MEDICAL LTDA

CNPJ: 42.198.801/0001-53

PAGADOR:

STA CASA DE MISER DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 102.315
DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 499,25
VALOR COBRADO 499,25

NR.AUTENTICACAO 2.B1D.F30.3D5.A5F.43C

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 NUTRAO DE GUAIRA LTDA
 ENDEREÇO: AV 23 Nº 1732 - GUAIRA - SP -
 CEP: 15.927.023-0001-09 INSC EST: 232.011.587.118
 TEL: 17. 3332-7588 - FAX: 17. 3332-6552
 E-MAIL: nutrao@supermercado-nutrao.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída 1
 Nº 000015111 / FL. 1/1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3524 1056 9270 2300 0109 5500 1000 0151 1110 0179 7466

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
135242226393512 04/10/2024 16:54:35

Natureza da operação
OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual 322011587118	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ 56.927.023/0001-09
---	----------------------------------	-----------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço RUA 24 Nº 872	Bairro / Distrito CENTRO	CEP 14790-000	CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	Data da Emissão 04/10/2024
Município GUAIRA	Fone / Fax (17) 3332-7000	UF SP	Inscrição Estadual	Data da Saída 04/10/2024
FATURA				Hora da Saída 16:46:35

1	216.60	24/10/2024	24110
---	--------	------------	-------

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	216,60
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00		0,00	0,00	0,00
				Valor total da Nota
				216,60

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
				0.000
				Peso Líquido
				0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CD	Descrição	Quantidade	Valor Unit	Valor Total	Base Calc ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
7896069575732	CHOCOLATE EM PO CREMOSO SIAMAR 32% CACAU 200G	10	9,99	99,90	0,00	0,00	0,00		0
7897517209544	FUGINI MILHO VERDE EM CONSERVA SACHE 170G RF:954	30	3,89	116,70	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

[Handwritten Signature]

LANÇADO

Data: 04 / 10 / 2024

Nome: *Roseli*

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares Ref. Cupom Fiscal: 1556, PEDIDO GRAZYELA VENCIMENTO 24/10/24 BOLETO BANCARIO	Reservado ao Fisco Marcela de Brito Nutricionista CRN/3 50824
---	---

2/10/18-04/10

506

Desenvolvido por Sifat Sistemas - www.sifat.com.br - Sifat ERP 8.24.06

Recebemos de SUPERMERCADO NUTRAO DE GUAIRA LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
 Emissão: 04/10/2024 Total R\$ 216,60 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015111 SÉRIE 1
---------------------	---	-------------------------------------

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 04137.211332 31805.680001 1 98790000021660			
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento 24/10/2024	
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09						Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8	
Data do documento 04/10/2024	Núm. do documento 000015111	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 04/10/2024		Nosso Número 157 / 00041372 - 1	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(-) Valor do Documento 216,60	
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

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 04137.211332 31805.680001 1 98790000021660			
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento 24/10/2024	
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09						Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8	
Data do documento 04/10/2024	Núm. do documento 000015111	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 04/10/2024		Nosso Número 157 / 00041372 - 1	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(-) Valor do Documento 216,60	
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

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070413721133231805680001198790000021660

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 102.316
DATA DE VENCIMENTO 24/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 216,60
VALOR COBRADO 216,60

NR.AUTENTICACAO E.DCB.822.325.777.35A

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 HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 4.065,68 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA VINTE E QUATRO, 872, 872 JD. PAULISTA Guaira-SP

NF-e

Nº. 000.015.711
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA.
RUA JOAO PENTEADO, 717
JARDIM SUMARE - 14025-010
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632349555

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.015.711
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1002 7864 3600 0698 5500 1000 0157 1117 5492 6093

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242190002963 - 01/10/2024 09:06:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797923648111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.786.436/0006-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

01/10/2024

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO, 872, 872

BAIRRO / DISTRITO

JD. PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

01/10/2024

MUNICÍPIO

Guaira

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:06:36

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 31/10/2024
Valor R\$ 4.065,68

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
4.065,68	731,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,61	4.065,68
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	196,22	4.065,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

WEVERTON LUIS CERRI

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

40.310.788/0001-57

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP 482119320117

QUANTIDADE

8

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

30,000

PESO LÍQUIDO

30,000

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1129	FRESUBIN 2 KCAL HP - 500 ML	21069090	100	5102	UND	45,0000	42,5000	1.912,50	1.912,50	344,25		18,00	
156	FRESUBIN HP ENERGY EB - 500ML	21069090	100	5102	UND	15,0000	35,9000	538,50	538,50	96,93		18,00	
157	FRESUBIN HP ENERGY EB - 1000ML	21069090	100	5102	UND	8,0000	55,7100	445,68	445,68	80,22		18,00	
2244	LINHAHUM ARG REPAIR NEUTRO CX 10/13G	35040019	000	5102	UND	4,0000	63,0000	252,00	252,00	45,36		18,00	
972	EQUIPO ENTERAL SMART PRESENTUS	90189099	100	5102	UND	70,0000	13,1000	917,00	917,00	165,06		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: SOLICITADO PELA CONSULTORA THAIS VIA WHATS E DIGITADO POR BRUNO. PREÇO 2KCAL HP 500ML AUT. POR THAIS.

RESERVADO AO FISCO

509

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Data de Vencimento 31/10/2024
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA RUA JOÃO PENTEADO - 717 CNPJ: 02.786.436/0006-98					Agência/Código do Cedente 00004 / 8629510
Data Documento 01/10/2024	Número do Documento 15711_P1	Espécie de Documento DM	Acelte N	Data Processamento 01/10/2024	Nosso Número 330003546861-4
Uso do Banco	Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento 4.065,68
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					DECLARAÇÃO DE ACEITE RECEBEMOS AS RESPECTIVAS FICHAS E/OU O TÍTULO ACIMA DISCRIMINADO PARA ACEITE LOCAL _____ DATA _____ ASSINATURA _____
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA SP					CNPJ: 48.341.283/0001-61 JD. PAULISTA

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Data de Vencimento 31/10/2024
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA RUA JOÃO PENTEADO - 717 CNPJ: 02.786.436/0006-98					Agência/Código do Cedente 00004 / 8629510
Data Documento 01/10/2024	Número do Documento 15711_P1	Espécie de Documento DM	Acelte N	Data Processamento 01/10/2024	Nosso Número 330003546861-4
Uso do Banco	Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento 4.065,68
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (-) Outras deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA SP					CNPJ: 48.341.283/0001-61 JD. PAULISTA
Autenticação Mecânica					

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Data de Vencimento 31/10/2024
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA RUA JOÃO PENTEADO - 717 CNPJ: 02.786.436/0006-98					Agência/Código do Cedente 00004 / 8629510
Data Documento 01/10/2024	Número do Documento 15711_P1	Espécie de Documento DM	Acelte N	Data Processamento 01/10/2024	Nosso Número 330003546861-4
Uso do Banco	Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento 4.065,68
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (-) Outras deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872 14.790-000 GUAÍRA SP					CNPJ: 48.341.283/0001-61 JD. PAULISTA



510

23/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:30:15
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035046861401019898860000406568

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAI

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 102.317

DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.065,68

VALOR COBRADO 4.065,68

=====

NR.AUTENTICACAO E.B02.86E.6BC.196.B79

=====

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 KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 6.287,50 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.030.564
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ALFREDO DA COSTA FIGO, 347
JARDIM SANTA CANDIDA - 13087-534
Campinas - SP Fone/Fax: 1932437070

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.030.564
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 1096 4167 7100 0133 5500 1000 0305 6411 2030 5641

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242202750316 - 02/10/2024 12:03:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL
244487964110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ
96.416.771/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
02/10/2024

ENDEREÇO
RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM PAULISTA

CEP
14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
02/10/2024

MUNICÍPIO
GUAIRA

UF FONE / FAX
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
12:02:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 31/10/2024
Valor R\$ 6.287,50

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	6.287,50
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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.287,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
96.416.771/0001-33

ENDEREÇO
RUA ALFREDO DA COSTA FIGO 347 JARDIM SANTA CANDIDA

MUNICÍPIO
Campinas

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
244487964110

QUANTIDADE
5

ESPÉCIE
CAIXA

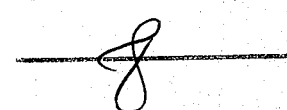
MARCA
CAIXA

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000	90189099	040	5102	Un	250,0000	25,1500	6.287,50	0,00	0,00	0,00	0,00	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (x) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: email: 30/09

RESERVADO AO FISCO

512



001-9

00190.00009 02230.782001 00000.023176 1 98860000628750

Recibo do Pagador

Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61
RUA 24, 872, JARDIM PAULISTA, CEP: 14790000 - GUAIRA-SP

Pagador/Avulista:

Nosso Número

2230782000000023-

Nº do Documento

30564/1

Data de Vencimento

31/10/2024

Valor do Documento

6287,50

(=) Valor Cobrado

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ: 96.416.771/0001-33
RUA ALFREDO DA COSTA FIGO, 347, JARDIM SANTA CANDIDA 13.087-534 - Campinas - SP

Agência / Código do Beneficiário

2913-0/4017-7

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 02230.782001 00000.023176 1 98860000628750

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Data de Vencimento

31/10/2024

Beneficiário/CPF/CNPJ

KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ: 96.416.771/0001-33

Agência / Código do Beneficiário

2913-0/4017-7

Data do Documento

02/10/2024

Nº do Documento

30564/1

Espécie Doc.

DV

Aceite

N

Data de Processamento

02/10/2024

Nosso Número

2230782000000023-

Uso do Banco

Carteira

17

Espécie Moeda

R\$

Quantidade Moeda

Valor Moeda

(=) Valor do Documento

6287,50

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

(-) Desconto / Abatimento

(+/-) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61
RUA 24, 872, JARDIM PAULISTA
CEP: 14790000 - GUAIRA-SP

Pagador/Avulista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



23/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:30:15
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090223078200100000023176198860000628750

BENEFICIARIO:

KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPIT

NOME FANTASIA:

KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARE

CNPJ: 96.416.771/0001-33

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	102.318
NOSSO NUMERO	22307820000000023
CONVENIO	02230782
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.287,50
VALOR COBRADO	6.287,50

=====

NR.AUTENTICACAO 8.787.6FA.E6A.E92.C3F
=====

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



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.134.725
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 1004 2749 8800 0138 5500 1000 1347 2510 2505 9822

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242194198804 - 01/10/2024 15:14:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

01/10/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1733327000

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 31/10/2024
Valor R\$ 777,04

31/10

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
777,04	93,25	0,00	0,00	0,00	0,00	777,04
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	777,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

Volumes

0,940

0,940

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
40083	ADENOSINA 3MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 50 AP HIPOLABOR G+ PMC: 16.69 Lote: BC-009/24 Qt: 50 Fab: 20/03/24 Val: 28/02/26 FCI:019B9B1B-D29A-4BF9-8F84-1CC7BFD41237	30049024	500	5102	AP	50	9,7544	487,72	487,72	58,53			12,00	
34007	AMIODARONA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP HIPOLABOR G+ PMC: 4.49 Lote: AD-007/24 Qt: 100 Fab: 15/07/24 Val: 30/06/26 FCI:E82F35B6-E140-4A35-A4E1-3E4F2F8A5E34	30049054	500	5102	AP	100	2,8932	289,32	289,32	34,72			12,00	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (x) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
COTACAO APOIO 1068017
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1068017#APOIO
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2505982
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\$ 104,51 Estadual: R\$ 93,25 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

02/10/24

Nome:

Carla

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP

Fone:(16)3993-9100

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2401-5/0015122-P	Data do Documento 01/10/2024	Vencimento 31/10/2024
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1321) RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA 14790-000 - GUAIRA-SP	Número Documento: 134725-01	Nosso Número: 00000090706	Valor: 777,04

Autenticação Mecânica**237-2****23792.40100 90000.009077 06001.512208 6 98860000077704**

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 31/10/2024
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: 01/10/2024	No. do documento 134725-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 01/10/2024	Cart./Nosso Número 09/00000090706-8
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 777,04
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 2,07 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 15,54 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**

516

23/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:30:15
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000907706001512208698860000077704
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	102.319
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	777,04
VALOR COBRADO	777,04

=====

NR.AUTENTICACAO 8.877.D04.198.B7B.A39
=====

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 APTA HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 503,50 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISER. DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.013.446
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

APTA HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA
RUA 15 DE NOVEMBRO, 1810
COND. IND. XV DE NOVEMBRO - 13385-100
NOVA ODESSA - SP Fone/Fax: 1335007256

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.013.446
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1018 0360 3100 0168 5500 1000 0134 4612 0817 2813

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERC. ADQUIRIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242193885728 - 01/10/2024 14:47:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

482142670113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

18.036.031/0001-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER. DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

01/10/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

01/10/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

SP

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:47:51

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 31/10/2024
Valor R\$ 503,50

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
503,50	90,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	503,50
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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	128,14	0,00	503,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

6,000

6,000

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
01.0277.0001	ANDOLBA 43G C/1 SPRAY AEROSOL - MOMENTA (Lote: 913813, Qtd: 10, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026) VLR APROX. TRIBUTOS R\$ 77,52, 25,45%. PMC: 0	30049039	500	5102	FR	10,0000	30,4600	304,60	304,60	54,83		18,00	
01.0586.0006	RINOSORO C/1 GTS 30ML - FARMASA (Lote: B24C1104, Qtd: 45, Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2026) VLR APROX. TRIBUTOS R\$ 50,62, 25,45%. PMC: 0	30049039	500	5102	FR	45,0000	4,4200	198,90	198,90	35,80		18,00	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL 													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ***O PRAZO PARA RECLAMAÇÕES/DEVOLUÇÕES E DE ATÉ 48 HS APÓS RECEBIMENTO, EXCETO PRODUTOS PERECÍVEIS QUE DEVEM SER DEVOLVIDOS NO ATO DA ENTREGA*** Pedido Apta: 12763
Pedido do Cliente: ID 1068017 VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 128,14, Federal, R\$ 67,72, Estadual, R\$ 60,42, DE ACORDO COM A TABELA IBPT. Pedido: ID 1068017 Email do Destinatário: compra@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

518



COBRANCA SANTANDER

CARTEIRA

1

CÓDIGO BENEFICIÁRIO

3650 / 0410323

NOSSO NÚMERO

0000010077081

Cobrar Juros de R\$ 0,50 ao dia após o vencimento.

COBRAR MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO.

BENEFICIÁRIO		AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO		NOSSO NÚMERO	
APTA HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA CNPJ: 18.036.031/0001-68		3650 / 0410323		0000010077081	
ENDEREÇO					
RUA 15 DE NOVEMBRO, 1810 13385-100 NOVA ODESSA, SP					
VENCIMENTO	ESPÉCIE	ESPÉCIE DOC.	Nº DOCUMENTO	VALOR DO DOCUMENTO	VALOR COBRADO
31/10/2024	R\$	DM	1013446U	503,50	
PAGADOR: STA. CASA DE MISER. DE GUAIRA - CNPJ.: 48.341.283/0001-61				AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
PAGADOR/AVALISTA:					



033-7

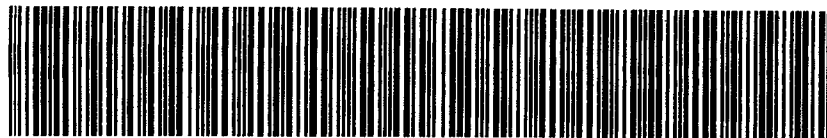
03399.04104 32300.000109 07708.101014 5 98860000050350

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					VENCIMENTO
					31/10/2024
BENEFICIÁRIO					AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO
APTA HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA CNPJ: 18.036.031/0001-68					3650 / 0410323
ENDEREÇO					NOSSO NÚMERO
RUA 15 DE NOVEMBRO, 1810					0000010077081
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACETE	DATA PROCESSAMENTO	(=) VALOR DO DOCUMENTO
01/10/2024	1013446U	DM	N	01/10/2024	503,50
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(-) DESCONTO/ABATIMENTO
	1	R\$			
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
Cobrar Juros de R\$ 0,50 ao dia após o vencimento.					(+) MULTA/MORA
COBRAR MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO.					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR: STA. CASA DE MISER. DE GUAIRA (337)					COBRANCA SANTANDER
RUA 24 - JARDIM PAULISTA					
PAGADOR/AVALISTA:					Código da Baixa
CNPJ.: 48.341.283/0001-61					
CEP.: 14700-000 GUAIRA-SP					
CNPJ.:					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FICHA DE COMPENSAÇÃO

519



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399041043230000010907708101014598860000050350

BENEFICIARIO:

APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA

NOME FANTASIA:

APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE ME

CNPJ: 18.036.031/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE ME

CNPJ: 18.036.031/0001-68

PAGADOR:

STA. CASA DE MISER. DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO	102.320
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	503,50
VALOR COBRADO	503,50

=====

NR.AUTENTICACAO 7.CC2.D8E.ADB.0C5.9F8

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.



PM DE IPUÃ - SP

PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

69

Código de Verificação de Autenticidade
11QD7ULKL

Data e Hora de Emissão da NFS-e

22/10/2024 às 10:51:50

Chave de Acesso

76801S2X9UZUH1NJLKL1I73W0YIABXKV

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
IPUA-SPLocal da Prestação
IPUA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/10/2024

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	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.970.629/0001-88	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
14790-000	GUAIRA - SP	3517406	00 00000000

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS DE FONOaudiologia MÊS 08/24 - 24 ATENDIMENTOS	4.158,00	R\$ 4.158,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08

Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Alíquota
2,01%Atividade Município
0000040000008Código CNAE
8850006

Construção Civil

Código da Obra
Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.158,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.158,00	R\$ 83,58	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\$ 4.158,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JESSICA ALINE MAGALHAES TIZOLIM-ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 69 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 11QD7ULKL.

Data

CPF/RG

Assinatura

521

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241023140226725240684
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.158,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 23/10/2024 - 14:47:54

PAGO PARA: Jessica A M Tizolim
CPF: ***.754.388-**
CHAVE PIX: 36875438895
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2082 - CONTA: 00000000000010003393
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: 23/10/2024 - 14:47:54

=====

DOCUMENTO: 102321
AUTENTICACAO SISBB: E.808.B01.D38.766.1F5

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

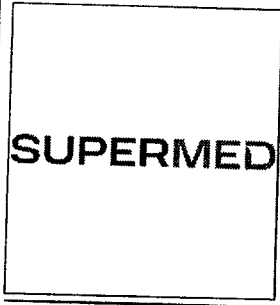


NF-e

Nº 731964
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotiva, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 731964
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 1011 2060 9900 0441 5500 1000 7319 6411 3767 4424

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
135242388103766 22/10/2024 18:51:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
STA.CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. (2212)

CNPJ/CPF
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
22/10/2024

ENDEREÇO
R 24, 872

BAIRRO/DISTRITO
JD.PAULISTA

CEP
14790-000

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO
GUAIRA

FONE/FAX
1733327000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA	
001	22/10/2024 670,32

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	
670,32	110,44	0,00	0,00	670,32	
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	670,32
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					670,32

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	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		SÃO PAULO	SP	149529966118		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
3	CAIXA			19,29	19,29	

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
13979	SOL.ENEMA DE GLICER 12% 20FR 50-OML-JP LT 9477 24 (1) 09/2026 (Fornecedor: 1651, Lote: 9477 24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 30/09/2026)	30049099	000	5102	CX	1	170,3200	170,32	170,32	20,44		12,00	
33572	MAXALGINA 500MG/ML GOTAS 10ML C/200FR-NA-TULAB LT 0028207 (2) 08/2026 (Fornecedor: 960, Lote: 0028207, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2026)	30049069	500	5102	CX	2	250,0000	500,00	500,00	90,00	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
1081969. ||#R39V3 #||
Pedido: 730758
Pedido Cliente: 1081969
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 Cobrança: (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: 0,04
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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID:	E0000000020241023142640465690231
CNPJ DO PAGADOR:	48.341.283/0001-61
VALOR:	R\$670,32
TARIFA:	R\$0,00
DATA:	23/10/2024 - 14:49:26

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: 23/10/2024 - 14:49:27

=====

DOCUMENTO: 102322
AUTENTICACAO SISBB: 9.F6E.8FD.30F.05E.BD0

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

EMISSÃO: 15/10/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 2.680,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.359
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA
RUA ANTONIO SANTOS MARQUES, 50 - GERALDO
CORREIA DE C - CEP:14061-304 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3974-7958

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.001.359 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 1051 4219 9500 0103 5500 1000 0013 5914 0001 3589

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242323416780 15/10/2024 14:21:02

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DENTRO DA UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
124477234115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
51.421.995/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
R 24, 872 *****

MUNICÍPIO
GUAIRA

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM PAULISTA

UF
SP

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61

CEP
14790-000

DATA DA EMISSÃO
15/10/2024

DATA SAÍDA / ENTRADA
15/10/2024

FONE / FAX
(17)3332-7000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:20:59

DUPLICATAS

Nº DA DUPLICATA	DATA DE EMISSÃO	VALOR
001	16/10/2024	2.680,00

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	2.680,00
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

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DE PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS DESP.	ICMS SUBST.	ICMS SUBST. DESP.	ICMS SUBST. TOTAL	ICMS SUBST. TOTAL DESP.	ICMS SUBST. TOTAL LÍQUIDO	ICMS SUBST. TOTAL LÍQUIDO DESP.
266	PAPEL HIGIENICO ROLAO BRANCO_C_8 ROLOS_GHS	48081000	0102	5102	PCT	30,00	29,90	897,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2993	TAMPA P_COPO POTE 200 ML S_FURO_ COPOPLAST (20X50)	39241000	0102	5102	PC	80,00	4,10	328,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3731	TAMPA P_COPO POTE 100 ML S_FURO_ COPOPLAST (20X100)	39235000	0102	5102	PC	80,00	3,90	312,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4172	BOBINA PICOTADA 30X40_KG PECA_BOBROLL	39232190	0102	5102	PC	18,00	15,50	279,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4174	BOBINA PICOTADA 40X60_KG PECA_BOBROLL	39232190	0102	5102	PC	18,00	15,50	279,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4715	TAMPA COPO TERMICO 180ML_ COPOBRAS_C_1000	39235000	0102	5102	PC	5,00	117,00	585,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

AG:0444
C/C: 116473-2
Trib aprox R\$: 464,20 Federal e 482,40 Estadual
Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 40CA7E
Vendedor: VICTOR

RESERVADO AO FISCO

525

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241023142802810663371
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.680,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 23/10/2024 - 14:50:09

PAGO PARA: Mult-Plast Embalagens
CNPJ: 51.421.995/0001-03
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0444 - CONTA: 0000000000001164732
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: 23/10/2024 - 14:50:10

=====

DOCUMENTO: 102323
AUTENTICACAO SISBB: 5.3E2.5D7.454.D45.B79

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.



NF-e

Nº 799401
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 799401
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3124 1011 2060 9900 0107 5500 1000 7994 0115 1815 8950

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131246250055080 22/10/2024 09:22:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
STA.CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. (2212)

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

22/10/2024

ENDEREÇO
R 24, 872

BAIRRO/DISTRITO
JD.PAULISTA

CEP
14790-000

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO
GUAIRA

FONE/FAX
1733327000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 22/10/2024 581,41

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
581,41	69,77	0,00	0,00	581,41
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				581,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,76	0,76

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
12094	SULF. ATROPINA (ATROFARMA) 0,25MG 10-0AMP 1ML-FARMACE LT AT24C009 (1) 02/2026 (Fornecedor: 2385, Lote: AT24C009, Qtde: 1, Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2026)	30039099	000	6108	CX	1	79,2100	79,21	79,21	9,51	0,00	12,00	0,00
31470	BETAMETASONA 4MG/ML 50AMP 1ML GEN-FRESEN LT 78TF2739 (2) 06/2026 (Fornecedor: 2681, Lote: 78TF2739, Qtde: 2, Data Fab: 19/06/2024, Data Val: 19/06/2026)	30043290	000	6108	CX	2	251,1000	502,20	502,20	60,26		12,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1081969. ||#R5P3V1 #||
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 34,88
Pedido: 769002
Pedido Cliente: 1081969
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161)
Setor de Cobrança: (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....: 6 Cubagem: 0,00
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSSL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

527

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241023142845165574365
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$581,41
TARIFA: R\$0,00
DATA: 23/10/2024 - 15:06:32

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: 0000000000000293571
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: 23/10/2024 - 15:06:33

DOCUMENTO: 102324
AUTENTICACAO SISBB: 0.5F3.E07.B4F.BCE.DD6

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.



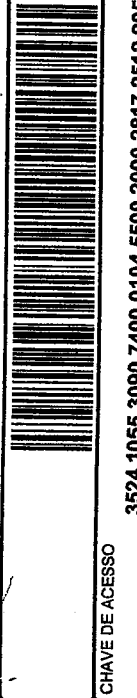
Cirurgica Sao Jose Ltda
 Rodovia Geraldo Scavone N.2300 - Gal 23,
 24
 Bairro Rio Comprido, Jacareí, SP
 Fone: (12) 3925-9000; CEP: 12305900

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 281.725

SÉRIE 2 FOLH 1/1



3524 1055 3090 7400 0104 5500 2000 2817 2512 2859 1114

CHAVE DE ACESSO

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Vda merc adq ou rec terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 392118024118

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135242384228997 22/10/2024 12:20:27

CNPJ 55.309.074/0001-04

NOME RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
 Quadra 24 Nº 872

MUNICÍPIO
 GUAIRA

CEP 14.790-000

BAIRRO/DISTRITO
 JARDIM PAULISTA

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL 14.790-000

DATA DA EMISSÃO 22-10-2024

DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22-10-2024

HORA DE SAÍDA 12:20:23

A VISTA! OUT=001 Venc=22/10/2024 Valor=1.759,16

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO FRETE	0,00	1.759,16	0,00	0,00	1.759,16
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00				
VALOR DO SEGURO	0,00	316,65	0,00	0,00	1.759,16
DESCONTO	0,00				
PRETE POR CONTA	0,00				
CÓDIGO ANTT					
PLACA DO VEÍCULO					
CNPJ/CPF	01.125.797/0017-83				
INSCRIÇÃO ESTADUAL	645330219119				
UF	SP				
PESO BRUTO	6,9800 Kg				
PESO LÍQUIDO	6,9800 Kg				

COD. PROD.	QUANTIDADE	ESPECIE	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	CX	CTDE	V.UNITÁRIO	V.DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
107		2,00	PACOTE TESTE DESAFIO 41382 C/1292 - IND.QUIMICO CX C/16 - 3M Lote: 2424900310 D.Fab: 05/09/24 D.Val: 05/07/25	30024998	800	5102	CX	2		879,58	0,00	0,00	1.759,16	1.759,16	316,65	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO Nº 141/2022
 CONVENIO Nº 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 (X) ESTADUAL
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	RESERVADO AO FISCO
	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

081977 | Total Aproximado dos Tributos da Nota (Fonte: IBPT - LEI NRO 12.741 DE 8 DE DEZEMBRO DE 2012); 316,65 | Nro do Pedido do Cliente: 1081977 | Nro Único da nota: 294459 | Pedidos Origem: 65707, | Vendedor: 8 | | Ordem de Carga: 1406 | 1081977

Banco do Brasil (004)
 AG: 3358-8
 C/C: 5117-9

NF-e
 281.725
 SÉRIE:2

RECEBEMOS DE Cirurgica Sao Jose Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 4918 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - INTERIOR DE SP - (R\$ 1.759,16)(hum mil e setecentos e cinquenta e nove reais e dezessets centavos)

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

529

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241023142920689340774
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.759,16
TARIFA: R\$0,00
DATA: 23/10/2024 - 15:07:05

PAGO PARA: Cirurgica Sao Jose Ltda
CNPJ: 55.309.074/0001-04
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3358 - CONTA: 000000000000051179
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: 23/10/2024 - 15:07:05

=====

DOCUMENTO: 102325
AUTENTICACAO SISBB: F.698.977.4AB.F6C.66A

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 os Produtos/Serviços da Empresa LABINGA COMERCIO DE ARTIGOS PARA LABORATORIO S LTDA, constantes na N.F. indicada ao lado. Vlr Total: 1.031,32

NF-e Nº 000.159.053

SÉRIE 1

Data de Recebimento Identificação e assinatura do receptor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)



LABINGA COMERCIO DE ARTIGOS PARA LABORATORIOS LTDA R VEREADOR ARLINDO PLANAS, 2059

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA



VILA SANTA ISABEL MARINGA PR (44) 3031-4020 87080-330

0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.159.053 Série: 1 Modelo: 55 Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO 4124 1004 8861 0300 0151 5500 1000 1590 5310 0342 3330

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240322699229 - 22/10/2024 16:47:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9025216587

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.886.103/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO 22/10/2024

ENDEREÇO R 24, 872

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA

CEP 14.790-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA 22/10/2024

MUNICÍPIO GUAIRA

FONE/FAX (17) 3332-7000

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/VENCIMENTOS

Table with columns: Número, Data Vcto., Valor. Row 1: 001, 22/10/2024, 1.031,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: VALOR DO PIS, VALOR DO COFINS, VALOR II, VALOR ICMS UF DEST., VALOR FCP, BASE DE CÁLCULO DE ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA, CÓDIGO ANTT, PLACA DO VEÍCULO, UF, CNPJ/CPF, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LIQUIDO

PRODUTOS/SERVIÇOS

Table with columns: Código, Produto / Serviço, NCM/SH, CST, CFOP, UN, Qtde, Vlr Unitário, Vlr Total, BC ICMS, Vlr ICMS, Vlr IPI, %ICM, %IPI

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

CONFERE COM ORIGINAL

Banco do Brasil Ag: 1184-8 C/C. 107135-1

CÁLCULO DO ISSQN

Table with columns: INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CALCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Cod. Pedido(s): 341790 **FAVOR CONFERIR OS PRODUTOS NA ENTREGA** Nome Fantasia do Cliente: 10034 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. Val Aprox. Tributos Federais R\$374,66 (36,32%), Val Aprox. Tributos Estaduais R\$ 0,00 (0,00%), Fonte: IBPT Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 76,36

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241023142946553684342
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.031,32
TARIFA: R\$0,00
DATA: 23/10/2024 - 15:07:26

PAGO PARA: Labinga Comercio de Artigos Para Lab
CNPJ: 4.886.103/0001-51
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1187 - CONTA: 0000000000001071351
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: 23/10/2024 - 15:07:26

=====

DOCUMENTO: 102326
AUTENTICACAO SISBB: 1.172.D6F.A8A.F42.BC5

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 Endomais Medical Comércio De Materiais Cirurgicos Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

101028-A

RS 1.700,00

Nº 000.001.498

SÉRIE: 1

DESTINATÁRIO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.001.498
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0823 2351 2800 0130 5500 1000 0014 9810 0000 0014

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

Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos LTDA
Cnpj: 23.235.128/0001-30 - (E: 124382066112)

Rua Cândido Carneiro, 249
Bairro: Vila Bom Jesus
São José do Rio Preto - SP
Cep: 15014-200
Tel: (17) 3364-8698

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
124382066112

INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.

CNPJ
23.235.128/0001-30

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241907995096 - 2024-08-29T16:55:40-03:

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
29/08/2024

ENDEREÇO
RUA 24, 872

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM PAULISTA

CEP
14790-000

MUNICÍPIO
Guaira

FONE/FAX
17997345902

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
29/08/2024

HORA DE SAÍDA
16:56:38

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	28/10/2024	1.700,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.700,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
				VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
				0,00	1.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
ENDOMAIAS MEDICAL

FRETE POR CONTA
3 - Rem.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

CNPJ/CPF
23.235.128/0001-30

ENDEREÇO
Rua Candido Carneiro, 249

MUNICÍPIO
Sao Jose do Rio Preto

INSCRIÇÃO ESTADUAL
124382066112

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.A.P.T.R.I.B.
000023	U05A222620 - KIT CATETER DUPLO J SOFT UROLLINE 6FR x 26CM COM FIO GØIA HIDRO 0,35 x 150CM (Lote: 2404021242) (Val Lote: 14/04/2029) (DT Fabricacao: 15/04/2024) (RVS: 80421079049) (Fabricante: WELL LEAD MEDICAL CO., LTD)	90183929	2400	5102	UN	1,0000	250,0000	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000007	UR-4045105125 - BAINHA DE ACESSO URETERAL 10.5 / 12.5 Fr x 45CM (Lote: 230218-UA) (Val Lote: 17/02/2026) (DT Fabricacao: 18/02/2023) (RVS: 81280310012) (Fabricante: DEUTSCHLINE) (CNPJ Fab: 29763498000126)	90183929	0102	5102	UN	1,0000	700,0000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000025	UR-3013184120 - SONDA EXTRATORA DE CÁLCULOS TIPLESS 1.8FR x 120CM - 4 FIOS (Lote: 230823-US) (Val Lote: 01/08/2026) (DT Fabricacao: 01/08/2023) (RVS: 81280310003) (Fabricante: DEUTSCHLINE) (CNPJ Fab: 29763498000126)	90183929	2400	5102	UN	1,0000	600,0000	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000005	UR-2235150-S - FIO GUIA HIDROFÍLICO 0.35 X 150CM (Lote: BG00823088) (Val Lote: 08/05/2027) (DT Fabricacao: 01/08/2026) (RVS: 81901539009) (Fabricante: DEUTSCHLINE) (CNPJ Fab: 29763498000126)	90183929	0102	5102	UN	1,0000	150,0000	150,00	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

[Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Nome Pac: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE) (Conv: SUS) (Medico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BIS INOTTO) (CRM: 146777) (DT Cirurgia 22/08/2024) (Local Cir: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE) (N Ped Vda: 0000000036)

RESERVAÇÃO FISCAL
11/09/24
Nome: *Carla*

533

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241023171620669166981
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.700,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 23/10/2024 - 15:07:43

PAGO PARA: Endomais Medical
CNPJ: 23.235.128/0001-30
CHAVE PIX: 23235128000130
INSTITUICAO: 71328769 SICOOB COCRED CC
AGENCIA: 3214 - CONTA: 0000000000001290851
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: 23/10/2024 - 15:07:44

=====

DOCUMENTO: 102327
AUTENTICACAO SISBB: 7.3B7.291.032.08C.5FF

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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 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 1 000.001.580 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524 1000 7164 7900 0167 5500 1000 0015 8010 0000 9989 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
--	--	---	--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242385169418 22/10/2024 13:56:55	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 322.019.471.117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ	00.716.479/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		48.341.283/0001-61	22/10/2024
ENDEREÇO RUA 24 N. 872		BAIRRO / DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000
MUNICÍPIO GUAIRA	UF SP	FONE / FAX 3332-7000	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 13:56:30


CÁLCULO DO IMPOSTO		TOTAL DOS PRODUTOS		566,69	
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST		
0,00	0,00	0,00	0,00		
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					TOTAL DA NOTA
					566,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL		PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF
		0-EMITENTE			
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

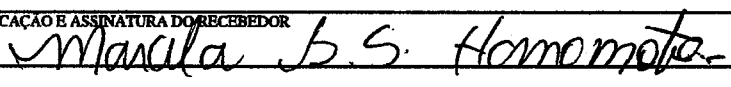
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
953	COUVE	07051900	0102	5102	UN	5	9,00	45,00	0,00	0,00	
1033	BROCOLIS NINJA	07041000	0102	5102	UN	5	3,99	19,95	0,00	0,00	
233	BATATA	07101000	0102	5102	KG	25	4,99	124,75	0,00	0,00	
275	CHUCHU	07089000	0102	5102	KG	10	5,99	59,90	0,00	0,00	
247	LARANJA PERA RIO	08051000	0102	5102	KG	15	6,49	97,35	0,00	0,00	
748	MANDIOCA DESCASCADA	07141000	0102	5102	KG	10	6,99	69,90	0,00	0,00	
298	MILHO VERDE	07104000	0102	5102	BJ	10	8,99	89,90	0,00	0,00	
249	LIMAO TAITI	08055000	0102	5102	KG	2	9,99	19,98	0,00	0,00	
226	ABACATE	08044000	0102	5102	KG	4	9,99	39,96	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 I- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI, NOS TERMOS DO ART 23. LC 123/2006. VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 27.09 TRIB. FEDERAIS / R\$ 27.09 TRIB. ESTADUAIS / R\$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> LANÇADO Data: 22/10/2024 Nome: Rochi </div> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">21179 - 22/10</p>

RECEBEMOS DE RICARDO JUNQUEIRA LELIS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/10/2024 VALOR TOTAL: 566,69 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24 N. 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000-GUAIRA-SP		NF-e 000.001.580 SÉRIE 1535
DATA DO RECEBIMENTO 22/10/24	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241023171931641901203
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$566,69
TARIFA: R\$0,00
DATA: 23/10/2024 - 15:08:01

PAGO PARA: Ricardo Junqueira Leis Me
CNPJ: 716.479/0001-67
CHAVE PIX: 00716479000167
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130032501
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: 23/10/2024 - 15:08:02

=====

DOCUMENTO: 102328
AUTENTICACAO SISBB: D.FF0.80E.F99.3D4.045


Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

EMISSÃO: 15/10/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 3.999,00		NF-e Nº 000.001.358 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000.001.358 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3524 1051 4219 9500 0103 5500 1000 0013 5814 0001 3573 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA RUA ANTONIO SANTOS MARQUES, 50 - GERALDO CORREIA DE C - CEP:14061-304 - RIBEIRAO PRETO - SP TEL: (16)3974-7958			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DENTRO DA UF		135242323401760 15/10/2024 14:19:34	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
124477234115		51.421.995/0001-03	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		48.341.283/0001-61	15/10/2024
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
ENDEREÇO		14790-000	15/10/2024
R 24, 872 *****		BAIRO / DISTRITO	HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO		JARDIM PAULISTA	14:19:30
GUAIRA		FONE / FAX	
		UF	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		SP	

DUPLICATAS			
001	16/10/2024	3.999,00	

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	3.999,00	
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 VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD/SERV	DESCRICAÇÃO DO PROD/SERV	NUMERO DE IDENTIFICACAO	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS SUBST	PIS	COFINS	OUTROS	TOTAL	ICMS	ICMS SUBST
129	SACO DE LIXO 60 LTRS_C_100	39232910	0102	5102	PCT	30,00	18,00	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
130	SACO DE LIXO 100 LTRS_P_3_C_100	39232910	0102	5102	PCT	20,00	33,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1585	SACO DE LIXO BCO 200 LTS_P_5_C_100	39232910	0102	5102	PC	15,00	65,80	987,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4286	SACO DE LIXO 200 LTR_P_5_C_100	39232190	0102	5102	PC	30,00	53,00	1.590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4682	TRIEX DETERGENTE LAVA LOUCAS NEUTRO_C_500ML	34025000	0102	5102	PC	120,00	1,85	222,00	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
() MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
AG: 0444		
C/C: 116473-2		
Trib aprox R\$: 855,08 Federal e 719,82 Estadual		
Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 40CA7E		
Vendedor: VICTOR		

537

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.15
0475800475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA MISERIC GUAIRA
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0444-8 - AV.SAUDADE-U.R.PRETO
CONTA: 116.473-2

FAVORECIDO: MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA
CPF/CNPJ: 51.421.995/0001-03
VALOR: R\$ 3.999,00
DEBITO EM: 23/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102329
AUTENTICACAO SISBB: 6.552.181.5DF.8D7.E20

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

RECEBEMOS DE CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 3.309,24 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA VINTE E QUATRO,872, 0 CENTRO GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.065.923
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623
MONTE ALEGRE - 14051-150
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639632829

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.065.923
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0802 7369 5100 0159 5500 1000 0659 2312 8656 0019

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241877761782 - 27/08/2024 11:30:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582475777112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.736.951/0001-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

27/08/2024

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO,872, 0

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/08/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:30:51

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 26/09/2024
Valor R\$ 3.309,24

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
3.309,24	595,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,47	3.309,24
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	99,23	3.309,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

44.914.992/0001-38

ENDEREÇO

RUA GAL. AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 683

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582249216111

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

volume

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3,950

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
268	CATGUT CROMADO 1 S/AG 1,5 M POINT SUTURE PMC: 0.00	30061020	000	5102	EV	48,0000	9,0200	432,96	432,96	77,93		18,00	
268	CATGUT CROMADO 1 S/AG 1,5 M POINT SUTURE PMC: 0.00	30061020	000	5102	EV	24,0000	9,9300	238,32	238,32	42,90		18,00	
266	CATGUT CROMADO 1 MR50 90 CM POINT SUTURE PMC: 0.00	30061020	000	5102	EV	72,0000	10,4000	748,80	748,80	134,78		18,00	
204	CATGUT SIMPLES 2-0 MR50 90CM POINT SUTURE PMC: 0.00	30061020	000	5102	EV	48,0000	10,4000	499,20	499,20	89,86		18,00	
130	NYLON 3-0 CT24 POINT SUTURE PMC: 0.00	30061020	000	5102	EV	96,0000	3,7900	363,84	363,84	65,49		18,00	
559	NYLON 4-0 CT24 75CM POINT SUTURE PMC: 0.00	30061020	000	5102	EV	96,0000	3,7900	363,84	363,84	65,49		18,00	
2913	ALGODAO 2-0 S/AGULHA POINT SUTURE PMC: 0.00	30061020	000	5102	EV	48,0000	3,5300	169,44	169,44	30,50		18,00	
3297	ABSORVIVEL SINTETICO 2-0 MR25 POINT SUTURE	30061020	000	5102	EV	36,0000	13,6900	492,84	492,84	88,71		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:
NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08

RESERVADO AO FISCO

539



Consultas - Emissão de comprovantes

G3312414262553261
24/10/2024 14:31:15

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.31.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241024144327524622578
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.309,24
TARIFA: R\$0,00
DATA: 24/10/2024 - 14:21:21

PAGO PARA: Cirurgica Ribeirao Preto Ltda
CNPJ: 2.736.951/0001-59
CHAVE PIX: 02736951000159
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6504 - CONTA: 0000000000000010626
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: 24/10/2024 - 14:21:22

=====

DOCUMENTO: 102401
AUTENTICACAO SISBB: F.38E.2E0.AC7.E97.A0F


Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

EMISSÃO: 24/10/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 448,50		NF-e Nº 000.001.371 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000.001.371 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3524 1051 4219 9500 0103 5500 1000 0013 7114 0001 3702 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA RUA ANTONIO SANTOS MARQUES, 50 - GERALDO CORREIA DE C - CEP:14061-304 - RIBEIRAO PRETO - SP TEL: (16)3974-7958			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CNPJ / CPF	
VENDA DENTRO DA UF INSCRIÇÃO ESTADUAL 124477234115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 51.421.995/0001-03	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		48.341.283/0001-61		24/10/2024	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
R 24, 872 *****		JARDIM PAULISTA		14790-000	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF	
GUAIRA		(17)3332-7000		SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	
				08:41:05	

N.º DUPLICATA	DATA	VALOR
001	25/10/2024	448,50

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		448,50	
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		448,50	


TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QUANTIDADE	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	PIS	COFINS	OUTROS	TOTAL			
3564	CUMBUCA 102 C_TAMPA ... C_100_SPU MAPAC	39239090	0102	5102	PC	15,00	29,90	448,50	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		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AG: 0444 C/C: 116473-2 Trib aprox R\$: 92,79 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 40CA7E Vendedor: VICTOR			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.31.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241024171540162722946
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$448,50
TARIFA: R\$0,00
DATA: 24/10/2024 - 14:21:46

PAGO PARA: Mult-Plast Embalagens
CNPJ: 51.421.995/0001-03
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0444 - CONTA: 0000000000001164732
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: 24/10/2024 - 14:21:47

=====

DOCUMENTO: 102402
AUTENTICACAO SISBB: 1.017.D49.808.CD9.9CE

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.



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 23/10/2024
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário 0004-3/828197-1
Data do Documento 23/09/2024	No. do Documento 139140/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/09/2024	Nosso Número 000001391401-4
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$69,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 139140/1 (1 de 1)

Corte aqui



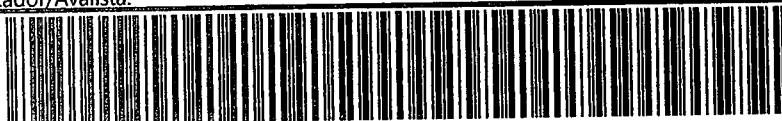
033-7

03399.82811 97100.000138 91401.401012 9 98780000006900

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 23/10/2024
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 23/09/2024	No. do Documento 139140/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/09/2024	Nosso Número 000001391401-4
Uso do Banco	Carteira ECR	Espécie R\$	Quantidade	Valor 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

544
Autenticação Mecânica

24/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:31:15
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013891401401012998780000006900
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	102.403
DATA DE VENCIMENTO	23/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	69,00
JUROS/MULTA	1,40
VALOR COBRADO	70,40

=====

NR.AUTENTICACAO 3.175.0D4.AFA.B4E.9E9
=====

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.

102028 -1

Recibo do Sacado

BANCO BRADESCO
S.A.

237-2

23792.37403.90302.242343.37018.139701.3.98860004307800

Cedente Alelo S.A.			Vencimento 31/10/2024	
Agência / Cód. Beneficiário 23744 / 181397-8	Número do Documento 48341283	Carteira / Nosso Número 9 / 3022423437-5	(=) Valor do Documento R\$ 43.078,00	
Pedido(s)			Cobrança: 45450445	
Número do Pedido 55712584	Beneficiário 217	CNPJ Faturamento 48341283000161	Data Disponibilização 01/11/2024	Valor Total R\$ 43.078,00
Serviço(s)				
Número da Cobrança	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Sacado SANTA CASA DE MISER RUA 24 872, Guaira - SP			-----Autenticação Mecânica-----	
Sacado/Avalista:			Código de baixa	

BANCO BRADESCO
S.A.

237-2

23792.37403.90302.242343.37018.139701.3.98860004307800

Local de Pagamento Pagavel em qualquer Banco ate o vencimento.					Data de Vencimento 31/10/2024
Cedente Alelo S.A. CNPJ: CHEQUE estarão sujeitos à compensação bancária.					Agência/Código Beneficiário 23744 / 181397-8
Data de emissão 25/10/2024	Num. do Doc. 48341283	Espécie doc CNPJ	Aceite N	Data do Processamento 25/10/2024	Carteira/Nosso Número 9 / 3022423437-5
Uso do Banco 08650	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 43.078,00
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\$ 43.078,00
Sacado SANTA CASA DE MISER RUA 24 872, Guaira - SP					
Sacado/Avalista:					Código de baixa



547



25/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:26:44
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792374039030224234337018139701398860004307800

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	102.501
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	43.078,00
VALOR COBRADO	43.078,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.97E.5F6.0BC.81A.32E

=====

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.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
MUNICIPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
694
Código de Verificação de Autenticidade
2MZQZU5AU
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/10/2024 às 22:08:28
Chave de Acesso
 1519596KNEE2CMIG99ESTV1CSB7QQOF8

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/10/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 36.495.609/0001-26	RG/Inscrição Estadual 144343050	Inscrição Municipal 000779382	Cadastro 000779382	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA SUZUKI & MATUSHITA LTDA
Logradouro Rua 6, 837	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14790-000	Cidade GUAIRA-SP	Telefone (17) 3332-8700	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA
Logradouro RUA 24, 872	Complemento		Bairro JARDIM PAULISTA
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/Pais GUAIRA - SP	Cod. IBGE 3517406	Telefone E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MÊS DE 09/2024	920,00	R\$ 920,00

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 14/2022
 CONVÊNIO N° 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 (X) ESTADUAL
 () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Medicina e biomedicina	3,00%	0000040000001	8630503	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 920,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 920,00	R\$ 27,60	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (920,00 x 0,65%)	COFINS (920,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (920,00 x 1,50%)	CSLL (920,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 5,98	R\$ 27,60	R\$ 0,00	R\$ 13,80	R\$ 9,20	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 835,82

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA SUZUKI & MATUSHITA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 694 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2MZQZU5AU.

Data

CPF/IRG

Assinatura

549

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.26.44
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241025143817587840540
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$835,82
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/10/2024 - 15:19:49

PAGO PARA: Clinica Medica
CNPJ: 36.495.609/0001-26
CHAVE PIX: 36495609000126
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000001058312
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: 25/10/2024 - 15:19:50

=====

DOCUMENTO: 102502
AUTENTICACAO SISBB: 1.FA1.899.9EB.C71.A1A

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

RECEBI(EMOS) DE: P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
 Nº 1320989
 SÉRIE 1

Plastripel

ENSALAGENS - MÁQUINAS - EQUIPAMENTOS

P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
 RUA 38, 0950
 JARDIM ALVORADA
 BARRETOS
 14780-580 (17) 3321-6566

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 1320989
 SÉRIE 1
 FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO:
 3524 1030 0383 6600 0382 5500 1001 3209 8911 3786 9440
 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 ENTREGA FUTURA
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 204243150110
 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA: 30.038.366/0003-82
 CNPJ: 48.341.283/0001-61
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135242414935924 25/10/2024 13:56:38-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
 CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
 DATA/EMIÇÃO: 25/10/2024
 ENDEREÇO: RUA 24 Nº 872 JARDIM PAULISTA CEP 14790-000
 MUNICÍPIO: GUAIRA FONE/FAX: 1733327000 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 13:56:03

FATURA / DUPLICATA	DATA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
001	25/10/2024	1.952,00					

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S	VALOR DO I.C.M.S	BASE CÁLCULO DO I.C.M.S ST	VALOR DO I.C.M.S SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.952,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I
0,00	0,00	0,00	0,00	67,70
VALOR TOTAL DA NOTA				1.952,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: 0 - Remetente
 FRETE POR CONTA: 0 - Remetente
 CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: C.N.P.J / C.P.F.
 ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL
 QUANTIDADE: 40 ESPÉCIE: MARCA: NUMERO: PESO BRUTO: 52,000 PESO LÍQUIDO: 46,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTIDADE	V. UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	VTOT TRIB	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
30924	TAMPA MARMITEX FIBRAFORM TP-090 C/100	39235000	041	5922	CX1	20.0000	37,7800	755,60	0,00	0,00			0,00	0,00
33652	MARMITEX FIBRAFORM S/TP HF-090F/3F 3 DIV C/100(E)	39239090	041	5922	CX1	20.0000	59,8200	1.196,40	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: NC 1085674 - NroCarga: 96355 - Valor Aprox. dos Tributos: Federal: 67.7(3.47%) - Fonte de tributos: HTTPS://DEOLHONOIMPOSTO.IBPT.ORG.BR - VERSAO 18.2.C

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
 Data: 25/10/2024
 Nome: Real: 551

1085674 - 9873

Pido CNPJ 21240-25/10



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322516058949081
25/10/2024 16:08:14

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.15
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241025184720932315902
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.952,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/10/2024 - 16:04:02

PAGO PARA: Filial Barretos Sp
CNPJ: 30.038.366/0003-82
CHAVE PIX: 30038366000382
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8174 - CONTA: 000000000000378722
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: 25/10/2024 - 16:04:04

=====

DOCUMENTO: 102503
AUTENTICACAO SISBB: 4.1B9.715.17E.BFC.061

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
 AV. LUIZ MAGGIOLI, 2777
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP: 14072-055
 RIBEIRÃO PRETO/SP
 Fone: 551621019400



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1-1 SAIDA
 N. 001559966
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3524 0812 4201 6400 0157 5500 1001 5599 6615 4184 9610

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

25/09

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135241910145047 29/08/2024 20:32:06-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582557602113		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 12.420.164/0001-57		DT. EMISS. 29/08/2024	
NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)		CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61		CEP: 14790-000		DATA ENTRADA/SAÍDA:	
ENDEREÇO: RUA 24,872		BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		UF: SP		HORA ENTRADA/SAÍDA:	
MUNICÍPIO: GUAIRA		FONE/FAX: 01733327000		CNPJ/CPF:		INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		UF: SP		CEP: 14790-000	
ENDEREÇO: RUA 24,872 -		FONE/FAX: 01733327000		OBS/ENTREGA:			
MUNICÍPIO: GUAIRA		UF: SP					
001							
25/09/2024							
2.469,54							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.469,54		444,52		0,00		2.469,54	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR TOTAL DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00	
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO	
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014		0-EMITENTE				UF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		CNPJ/CPF	
RUA OSASCO, 849 GALPAO D		CAJAMAR		SP		18.320.396/0001-10	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
1		CAIXAS					
COD. PROD		DESCR PROD		NCM/SH		CST	
139376		PIPERAZAM (PIPER		30049099		000	
		ACILINA+TAZOBACT		2.681,95		5102	
		AM 4G-500MG CX				CX	
		C25 FIA - BLAU					
		FARMACEUTICA					
VALOR UNITARIO		QUANT.		V.UNITARIO		VLR TOTAL	
6,0000		6,0000		411,580000		2.469,54	
BC.ICMS		VLR ICMS		BC.ICMS ST		VLR ICMS ST %ICMS	
2.469,54		444,52		0,00		0,00	
VLR ICMS ST		VLR ICMS		BC.ICMS ST		VLR ICMS ST %ICMS	
0,00		444,52		0,00		18,00%	
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		ALIQ.IPI		Q. LOTE	
1,0000		1,0000		0,00%		3 23040719	
VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA		D.VALID.		D.FABR.	
0,00		2.469,54		30/04/2025		01/04/2023	
CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		Q. LOTE		D.FABR.	
18.320.396/0001-10				3 23040720		30/04/2025 01/04/2023	
UF		UF		CONFERE COM ORIGINAL			
SP		SP					
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN		RESERVADO AO FISCOS			
2.469,54		0,00					

INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
20000696		2.469,54		0,00		0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES							
MD-5:94DB8831B0F3C67A412EAC4010EC581F							
Nosso Pedido: AAFEN3							
A Vivoe possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno com ferramentas que direcionam a orientação, no intuito de garantir a todos a atuação com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse: https://www.viveo.com.br/compliance/							
Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º-Parágrafo Único, Lei nº 10.520/2002)							
Pedido: AAFEN3		Rep.: 011807		Nº da OS		Volumes	
				60003602689 (P)		1	
Total						1	

mafra
 distribuidora de 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
 1-SAÍDA

N. 001559966
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3524 0812 4201 6400 0157 5500 1001 5599 6615 4184 9610

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
 135241910145047 29/09/2024 20:32:06-03:00

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.
RESERVADO AO FISCO																	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 RDC 430/2020).

TICKET

Nº 001559966
 SÉRIE 1
 EMPRESA 001001
 000006772684



RECEBEMOS DE CMHOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

DATA DE RECEBIMENTO
 55



237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0001-57		Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 001559966	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Vencimento 25/09/2024	Valor do Documento 2.469,54	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	



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: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 29/08/2024	Nro.Documento 001559966	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 28/10/2024	Nosso Número 02/00001309041-3
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 2.469,54
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 4,94 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).					(-)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		



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



237-2

23793.37609 20000.130904 41000.241707 2 98500000246954

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 25/09/2024
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 29/08/2024	Nro.Documento 001559966	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 28/10/2024	Nosso Número 02/00001309041-3
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 2.469,54
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 4,94 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).					(-)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		



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SSS



Consultas - Emissão de comprovantes

G3362815285819011
28/10/2024 15:38:24

28/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:38:24
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000013090441000241707298500000246954

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	102.801
DATA DE VENCIMENTO	25/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.469,54
JUROS/MULTA	212,41
VALOR COBRADO	2.681,95

NR.AUTENTICACAO 1.307.301.985.D4C.F79

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 DROGARIA MARCA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 33,50 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA - RUA 24, 872 CENTRO GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.001.743
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DROGARIA MARCA LTDA ME

AVENIDA 21, 867
CENTRO - 14790-000
GUAIRA - SP Fone/Fax: 1733315129

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.743
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1002 1089 9400 0190 5500 1000 0017 4310 0000 9838

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

135242445126439 - 29/10/2024 13:41:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

OUTRAS SAIDAS DE MERCADORIAS OU PRESTACOES DE SERV

INSCRIÇÃO ESTADUAL

322021100111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.108.994/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

29/10/2024

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

01479-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

29/10/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:41:11

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 24/11/2024
Valor R\$ 33,50

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	55,57
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	22,07	0,00	0,00	0,00	8,53	0,00	33,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

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
104009	PRIMOSISTON ORAL C/30 COMP-REFERENCIA PMC: 55.57	30043939	0500	5929	UN	1,0000	55,5700	55,57	0,00	0,00		0,00	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (x) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:247152032 emit:02.108.994/0001-90 em 10/2024 [3524 1002 1089 9400 0190 5900 1247 1520 3253 6761 8522].

Inf. Contribuinte: Valor Aproximado dos Tributos R\$: 8,53(25,46%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

557



Consultas - Emissão de comprovantes

G3352916371707071
29/10/2024 16:42:04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.04
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241029191541816903970
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$33,50
TARIFA: R\$0,00
DATA: 29/10/2024 - 16:34:32

PAGO PARA: Drogaria Marca Ltda
CNPJ: 2.108.994/0001-90
CHAVE PIX: 02108994000190
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1202 - CONTA: 1292000005782747885
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: 29/10/2024 - 16:34:33

=====

DOCUMENTO: 102901
AUTENTICACAO SISBB: 8.686.526.85A.447.EBE

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

**Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos**

Endereço: Rua Candido Carneiro 249

Bairro: Vila Bom Jesus Cidade: São José do Rio Preto

Estado: SP CEP: 15014-200

x

FATURA DE LOCA

No. 000010

Emissão

29/08/2024

Dados do Cliente

Nome / R.Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Apelido / Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61

Endereço: RUA 24

Bairro: JARDIM PAULISTA

Email:

RG / IE:

Cidade: Guaira

Site:

Contato:

Nro.: 872

Estado: SP Cep: 14790-000

Telefone: 17 99734-5902

Itens

Código	Número	Produto	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	SubTotal
000036		CANULA DE FIBRA LASER 272 REUTILI	UN	1	1.100,00	1.100,00
		Iss Retido:	0,00			
		IR Retido:	0,00			
		INSS Retido:	0,00			
		Pis Retido:	0,00			
		Cofins Retido:	0,00			
		Cont. Soc. Retido:	0,00			
		SubTotal:				1.100,00
		Desconto:				0,00
		Total:				1.100,00

Observações

Paciente: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE

Data Cirurgia: 22/08/2024

Médico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO

Procedimento: URETEROLITOTRIPIA FLEXIVEL

Convênio: SUS

Hospital: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

NF: 000001498

Contas à Receber - Venc.: 28/10/2024

Recebi de Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos os serviços constantes na FATURA DE LOCAÇÃO 000010 que somam 1.100,00

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

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

CONFERE COM ORIGINAL

559

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.04
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241029191637022823719
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.100,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 29/10/2024 - 16:34:41

PAGO PARA: Endomais Medical
CNPJ: 23.235.128/0001-30
CHAVE PIX: 23235128000130
INSTITUICAO: 71328769 SICOOB COCRED CC
AGENCIA: 3214 - CONTA: 0000000000001290851
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: 29/10/2024 - 16:34:42

=====

DOCUMENTO: 102902
AUTENTICACAO SISBB: 7.F75.730.D89.9B4.F9A

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

HDL
LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
AV INGLATERRA N.40
Bairro TIBERY, UBERLÂNDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP: 38405050

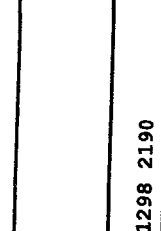
DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 511.204
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 1011 8726 5600 0110 5500 1000 5112 0410 1298 2190

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 ADO DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. RECEPTÁRIO
131246261352456 28/10/2024 15:52:48

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
11.872.656/0001-10

NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO
SEM ENDEREÇO Nº 872

MUNICÍPIO
GUAIRA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

BAIRRO/DISTRITO
SEM BAIRRO

CEP
14.790-000

CNPJ/CPF
2283 48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
28/10/2024

Á VISTA | OUT=001 Venc=28/10/2024 Valor=632,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
VALOR DO ICMS 535,00

VALOR DO FRETE 0,00

DESCONTO 0,00

VALOR DO SEGURO 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 632,80

RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

ENDEREÇO
AV BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO
RIO CLARO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115

CNPJ/CPF
23.246.316/0001-63

VALOR TOTAL DA NOTA
632,80

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESCONTO	% DESCONTO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
900	AVADURA CESSADA 10CMX3M C/20 F00233 D.Fab: 02/09/24 D.Val: 02/08/24 0,000Referência:F00233	90211020	040	6108 UN	3	32,60000	0,00	0,00	0,00	97,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
711	FITA CREPE ADESIVA 19MMX50M INDIVIDUAL D.Val: 31/08/26 0,000Referência:162462,668315	48114110	000	6108 UN	100	5,35000	0,00	0,00	0,00	535,00	64,20	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR DO IPI 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00

FRETE POR CONTA 0 - Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

PESO BRUTO 17,0450 Kg

PESO LÍQUIDO

Banco do Brasil
Aq: 2591-7
CIC: 102525-2

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten Signature]

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

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO				
CONVÊNIO 126/10 - ANEXO X, PARTE 1, ITEM 30, RICMS-MG Id Pedido: 1081977 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$32,10 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. () () () () ()					



RF 511.204
PED 2305051

RECEBIMOS DE HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 2283 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - Rbeltrê Freto - (R\$ 632,80) (seiscentos e trinta e dois reais e oitenta centavos)

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR

DATA DE RECEBIMENTO

195

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241029191704439333635
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$632,80
TARIFA: R\$0,00
DATA: 29/10/2024 - 16:34:58

PAGO PARA: HdI Logistica Hospitalar Ltda.
CNPJ: 11.872.656/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2591 - CONTA: 0000000000001025252
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: 29/10/2024 - 16:34:58

=====

DOCUMENTO: 102903
AUTENTICACAO SISBB: 0.1D8.C6B.68B.DF4.B18

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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.

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

000.001.581
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 1000 7164 7900 0167 5500 1000 0015 8110 0000 9986

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242451555796 30/10/2024 07:38:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL

322.019.471.117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

00.716.479/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

30/10/2024

ENDEREÇO

RUA 24 N. 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

30/10/2024

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

3332-7000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

07:37:50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

969,55

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

0,00

TOTAL DA NOTA

969,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

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
238	CABOTIA ✓										
10276	ABOBRINHA VERDE ✓	07099300	0102	5102	KG	12	3,99	47,88	0,00	0,00	
508	ACELGA ✓	07099300	0102	5102	KG	10	6,99	69,90	0,00	0,00	
1033	BROCOLIS NINJA ✓	07049000	0102	5102	UN	2	7,99	15,98	0,00	0,00	
277	COUVE FLOR ✓	07041000	0102	5102	UN	5	6,99	34,95	0,00	0,00	
272	BATATA DOCE ✓	07041000	0102	5102	KG	5	8,99	44,95	0,00	0,00	
233	BATATA ✓	07019000	0102	5102	KG	8	4,99	39,92	0,00	0,00	
274	BETERRABA ✓	07101000	0102	5102	KG	25	5,99	149,75	0,00	0,00	
237	CEBOLA ✓	07069000	0102	5102	KG	10	5,99	59,90	0,00	0,00	
278	CENOURA ✓	07031019	0102	5102	KG	8	2,99	23,92	0,00	0,00	
275	CHUCHU ✓	07061000	0102	5102	KG	6	2,99	17,94	0,00	0,00	
298	MILHO VERDE ✓	07089000	0102	5102	KG	10	7,99	79,90	0,00	0,00	
603	OVOS BRANCO C/ 30 NAGATA ✓	07104000	0102	5102	BJ	10	8,99	89,90	0,00	0,00	
241	REPOLHO VERDE ✓	04072100	0102	5102	UN	5	23,00	115,00	0,00	0,00	
13712	MARACUJA PROMOCAO ✓	07049000	0102	5102	KG	6	1,99	11,94	0,00	0,00	
271	TOMATE ✓	00000000	0102	5102	KG	8	5,99	47,92	0,00	0,00	
		07020000	0102	5102	KG	20	5,99	119,80	0,00	0,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI, NOS TERMOS DO ART 23. LC 123/2006.

VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 46.34 TRIB. FEDERAIS / R\$ 46.34 TRIB. ESTADUAIS / R\$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT

21241-3010

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 30/10/2024

Nome: Rauli

RECEBEMOS DE RICARDO JUNQUEIRA LELIS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 30/10/2024 VALOR TOTAL: 969,55 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24 N. 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000-GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO

30/10/24

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

[Handwritten signature]

NF-e

000.001.581

S63 SÉRIE 1



Consultas - Emissão de comprovantes

G3363012552049161
30/10/2024 13:00:44

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.00.44
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241030132500593720249
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$969,55
TARIFA: R\$0,00
DATA: 30/10/2024 - 11:25:42

PAGO PARA: Ricardo Junqueira Lelis Me
CNPJ: 716.479/0001-67
CHAVE PIX: 00716479000167
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130032501
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: 30/10/2024 - 11:25:43
=====

DOCUMENTO: 103001
AUTENTICACAO SISBB: C.17C.227.3EA.192.F8B
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos 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

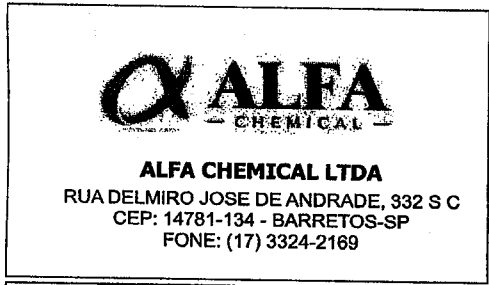
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE 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 01/11/24 R\$: 2.847,33; boleto Ban 08/11/24 R\$: 2.847,32

DATA DE RECEBIMENTO: 08/10/2024 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: Lidiane Lopes Martins 15022-4

DATA EMISSÃO: 04/10/2024 VALOR TOTAL DA NOTA: 5.694,65

NF-e Nº 015494 SÉRIE 1



DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA 2 - ENTRADA

Nº 015494

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 1021 3687 5900 0100 5500 1000 0154 9415 0003 3910

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 204137829117 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135242225944476 - 04/10/2024 16:07:19

CNPJ: 21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO: RUA 24.872 S N BAIRRO/DISTRITO: Centro

MUNICÍPIO: Guaira FONE/FAX: (17) 3332-7000 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790000

DATA DA EMISSÃO: 04/10/2024

CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61

DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 07/10/2024

FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR
001	01/11/2024	2.847,33	002	08/11/2024	2.847,32						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	V. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
5.694,65	1.025,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,86	5.617,00
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	77,65	0,00	994,99	137,76	5.694,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 0 - EMISSANTE 1 - DESTINATÁRIO

QUANTIDADE: 6 ESPÉCIE: VOLUME MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 326,360 PESO LÍQUIDO: 322,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	34023100	000	5101	BB	1,0000	559,0000	559,00	577,17	103,89	18,17	16,00	3,25
873	ALPHA LAV ADT 60KG												
986	ALFA TEX SOUR 50L												
1247	ALPHA LAV POWER N 50L												
7292627105074	ALPHA LAV PROX 56KG												
7898621104916	ALFA SOFT BLUE 50L												

2.847,33 CONFERE COM ORIGINAL

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

[Handwritten signature]

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 2.847,33

LANÇADO

Data: 10 / 10 / 2024

Nome: *Rochi*

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: PED. LOJA: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Código Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;

RESERVADO AO FISCO

21025-10/10

565



748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61		Número do Documento 015494/A	Vencimento 01/11/2024		
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP		- CNPJ: 21.368.759/0001-00			
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 01/11/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 9,49 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Noosso Número 24/210344-0	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 2.847,33	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553

Autenticação Mecânica



748-X

74891.12420 10344.007157 25165.531085 4 98870000284733

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 01/11/2024
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00 R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553
Data do Documento 04/10/2024	Nº do Documento 015494/A	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data do Processamento 04/10/2024	Noosso Número 24/210344-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor X	(=) Valor do Documento 2.847,33
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 01/11/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 9,49 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



30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:00:44
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891124201034400715725165531085498870000284733

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 103.002

DATA DE VENCIMENTO 01/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.847,33

VALOR COBRADO 2.847,33

=====

NR.AUTENTICACAO 0.740.A24.5A1.E13.AE8

=====

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.