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

CAPA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PRESTAÇÃO DE CONTAS REPASSE AO TERCEIRO SETOR

MÊS DE REFERÊNCIA: DEZEMBRO/2024
PROCESSO N. º 14/2022
INEXIGIBILIDADE N. º 05/2022
TERMO DE CONVÊNIO N. º 04/2022
OBJETO:SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE.
NOME FANTASIA: CONTRATUALIZAÇÃO
ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA
VALOR RECEBIDO: R$ 1.097.160,88
DATA DO RECEBIMENTO: 18/12/2024
REFERÊNCIA DO RECURSO: MÊS 4 – 9º ADITIVO
FONTE DO RECURSO: MUNICIPAL
SALDO ANTERIOR: R$ 541.254,00
SALDO PARA PRÓXIMO MÊS: R$ 374.720,25

2024

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

DECLARAÇÃO APLICAÇÃO DOS RECURSOS

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

Guaíra/SP, 14 janeiro de 2025.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.01.31 13:47:53 -03'00'

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

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP
PROCESSO N.º 14/2022 - TERMO DE CONVÊNIO N.º 04/2022 - MUNICIPAL
OBJETO: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE
MÊS DE REFERÊNCIA: DEZEMBRO/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	**29/11/2024**	**R$541.254,00**
REPASSE MÊS 4 - 9º ADITIVO	18/12/2024	R$1.097.160,88
REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO		**R$1.097.160,88**
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE		**R$0,00**
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		**R$303,56**
TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO		**R$1.638.718,44**

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA	VALOR (R$)
02/12/2024	NF nº 000.015.352	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 1.000,83
02/12/2024	NF nº 000.529.930	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 1.480,00
02/12/2024	NF nº 000.307.919	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 552,38
02/12/2024	NF nº 000.103.617	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R$ 2.144,55
02/12/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$ 10,00
03/12/2024	NF nº 000.001.589	RICARDO JUNQUEIRA LELIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 1.200,28
03/12/2024	NF nº 000.015.359	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 249,40
03/12/2024	NF nº 000.031.459	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 1.054,98
03/12/2024	NF nº 000.140.345 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 517,60
03/12/2024	FATURA nº 34	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 1.100,00
03/12/2024	FATURA nº 34	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$ 32,89
03/12/2024	FATURA nº 35	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 1.100,00
03/12/2024	FATURA nº 35	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$ 32,89
03/12/2024	GUIA FGTS RESCISÓRIO	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	IMPOSTOS - RECURSOS HUMANOS	R$ 173,77
03/12/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$ 10,00
04/12/2024	HOLERITE	SALÁRIOS COMP. 11/2024	RECURSOS HUMANOS	R$ 524.989,67
04/12/2024	NF nº 35879	APOIO COTAÇÕES SISTEMA DE INFORMATICA LTDA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.234,87

04/12/2024	NF nº 000.016.857	PH7 COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PROD. PARA DIAG. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	449,20
04/12/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	10,00
05/12/2024	NF nº 000.006.515	COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	900,00
05/12/2024	NF nº 000.014.169	APOIO HOSPITALAR COM. DE PRODUTOS MÉDICOS - EIRELI -ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	940,00
05/12/2024	NF nº 000.073.348	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.006,40
05/12/2024	NF nº 1355577	P.S.G INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	288,00
05/12/2024	NF nº 000.292.675	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	830,40
06/12/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	13,50
18/12/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	17,52
19/12/2024	NF nº 000.262.754	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.059,20
19/12/2024	NF nº 000.015.512	MEDILAR IMP. DISTR. DE PROD. MÉDICOS HOSPITALARES S.A	MEDICAMENTOS	R$	6.564,64
19/12/2024	FATURA nº 47	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.100,00
19/12/2024	FATURA nº 48	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.100,00
19/12/2024	FATURA nº 49	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.100,00
19/12/2024	FATURA nº 50	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.100,00
19/12/2024	FATURA nº 51	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.100,00
19/12/2024	NF nº 000.001.627	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.700,00
19/12/2024	NF nº 000.001.628	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.700,00
19/12/2024	NF nº 000.001.629	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.700,00
19/12/2024	NF nº 000.001.630	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.700,00
19/12/2024	NF nº 000.001.631	ENDOMAIS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.700,00
19/12/2024	NF nº 000.022.636	PAULO CARNEIRO DE LUCENA ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.222,00
19/12/2024	NF nº 10513481	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.264,14
19/12/2024	NF nº 000.016.553 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	1.892,26
19/12/2024	NF nº 16143	MEDCLOUD TECNOLOGIA MÉDICA S/A	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	4.358,64
19/12/2024	NF nº 000.016.545	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB. DE MED. E PROD. NUTRICIONAIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	2.201,93
19/12/2024	NF nº 000.016.083	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.531,97
19/12/2024	NF nº 64	NBR COMERCIAL IMPORTADORA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	750,00
19/12/2024	NF nº 54423	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	4.955,52
19/12/2024	NF nº 000.547.439	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	4.239,00
19/12/2024	NF nº 000.547.785	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.030,00
19/12/2024	NF nº 000.548.222	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.600,00
19/12/2024	NF nº 000.144.371 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	997,99
19/12/2024	NF nº 000.144.369 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.296,22
19/12/2024	NF nº 000.144.374 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	494,60
19/12/2024	NF nº 000.144.403 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	997,99
19/12/2024	NF nº 000.144.431 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.813,96
19/12/2024	NF nº 000.067.938	CIRURGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA-EPP	MEDICAMENTOS	R$	2.625,00
19/12/2024	NF nº 000.202.105	FUTURA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.146,70
19/12/2024	NF nº 000.068.681	PRECISION COMERCIAL DE PROD. MÉDICO HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	4.377,80
19/12/2024	NF nº 000.141.867 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.122,71
19/12/2024	NF nº 000.030.953	KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	7.687,50
19/12/2024	NF nº 000.139.524	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	699,50

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

19/12/2024	NF nº 000.015.537	MEDILAR IMP. DISTR. DE PROD. MÉDICOS HOSPITALARES S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.730,00
19/12/2024	NF nº 000.107.068	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R$	2.060,00
19/12/2024	NF nº 001.622.747	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	1.604,28
19/12/2024	FATURA nº 480858140	ALGAR TELECOM S/A	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	229,88
19/12/2024	NF nº 000.002.263	MURAISHI E VALIZE COM. DE PROD. ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	1.590,00
19/12/2024	NF nº 001.530.912	C.B.S MÉDICO CIENTIFICA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	927,45
19/12/2024	NF nº 16930	FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.070,00
19/12/2024	NF nº 1217	M e E COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	MATERIAL DE CONSUMO	R$	3.359,00
19/12/2024	NF nº 2473	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP. DE MEDICAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.380,00
19/12/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	107,10
19/12/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	49,18
20/12/2024	NF nº 126	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.858,23
20/12/2024	NF nº 125	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.385,00
20/12/2024	NF nº 1083	SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.377,82
20/12/2024	NF nº 1082	SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.077,50
20/12/2024	NF nº 14	CRSJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	60.833,57
20/12/2024	NF nº 167	MUZETTI MEDICINA E SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.920,00
20/12/2024	NF nº 549	CLINICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	21.679,35
20/12/2024	NF nº 550	CLINICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.047,14
20/12/2024	NF nº 542	L & M CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.594,45
20/12/2024	NF nº 41	SANTOS OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.850,00
20/12/2024	NF nº 128	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.753,10
20/12/2024	NF nº 152	MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	595,30
20/12/2024	NF nº 131	CLINICA MÉDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.296,74
20/12/2024	NF nº 140	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.933,46
20/12/2024	NF nº 473	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	9.838,90
20/12/2024	NF nº 39	RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	323,03
20/12/2024	NF nº 189	R M DE MEDEIROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	536,75
20/12/2024	NF nº 91	OMSC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	244,32
20/12/2024	NF nº 130	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.532,07
20/12/2024	NF nº 539	L & M CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.572,39
20/12/2024	NF nº 90	RCRR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	17.780,52
20/12/2024	NF nº 703	PARDI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	25.307,90
20/12/2024	NF nº 1550	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.016,65
20/12/2024	RPA nº 57452/1	PAULO DE TARSO CALIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.228,43
20/12/2024	NF nº 141	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.440,00
20/12/2024	NF nº 122	M DE MORAES CLINICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.058,00
20/12/2024	NF nº 718	CLINICA MÉDICA SUZUKI & MATUSHITA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	617,78
20/12/2024	NF nº 17	PSICOMED SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	32.659,80
20/12/2024	NF nº 330	PEDRO SANT'ANNA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.800,00
20/12/2024	NF nº 471	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.446,50
20/12/2024	NF nº 472	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.689,30
20/12/2024	NF nº 470	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.914,54

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

20/12/2024	NF nº 41	REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.760,00
20/12/2024	NF nº 129	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.265,98
20/12/2024	NF nº 94	NEUROVIDA S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.200,00
20/12/2024	NF nº 593	JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.170,14
20/12/2024	NF nº 538	L & M CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.692,50
20/12/2024	NF nº 3895	PETROUCIC MÉDICOS ASSOCIADOS S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	12.210,24
20/12/2024	RPA nº 57450/1	LAURIANO APARECIDO DIAS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.232,00
20/12/2024	NF nº 528	CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR. JORGE SUGIMOTO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.789,07
20/12/2024	NF nº 1553	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.720,65
20/12/2024	NF nº 89	RCRR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.480,00
20/12/2024	NF nº 130	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.520,00
20/12/2024	NF nº 400	EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.320,30
20/12/2024	NF nº 401	EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.804,06
20/12/2024	NF nº 91	ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.400,00
20/12/2024	NF nº 117	RC DASSIE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.700,00
20/12/2024	NF nº 837	CLINICA MÉDICA DR WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	530,98
20/12/2024	NF nº 143	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	479,12
20/12/2024	NF nº 835	CLINICA MÉDICA DR WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	275,20
20/12/2024	NF nº 838	CLINICA MÉDICA DR WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.617,42
20/12/2024	NF nº 142	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.920,00
23/12/2024	NF nº 317	TATIANA COSTA IGNACIO	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.654,96
23/12/2024	NF nº 850	MARQUES DRAGO LTDA-ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	3.316,58
23/12/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	380,88
23/12/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	10,00
24/12/2024	NF nº 352266	ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A	VALE ALIMENTAÇÃO - RECURSOS HUMANOS	R$	45.700,00
26/12/2024	NF nº 000.190.063	ALBAN INDUSTRIA E COM. DE EMBALAGENS PLASTICAS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	3.485,22
26/12/2024	RPA nº 57492/1	PAULO DE TARSO CALIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.119,00
26/12/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	6,50
27/12/2024	NF nº 296	CLINICA MÉDICA COELHO E FURLAN LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	85.738,42
27/12/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	10,00
30/12/2024	NF nº 000.074.374	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	19.984,80
30/12/2024	NF nº 000.016.738 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	1.185,48
30/12/2024	NF nº 000.081.550	CISCRE IMPORTAÇÃO E DIST. DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	4.452,00
30/12/2024	NF nº 000.081.520	CISCRE IMPORTAÇÃO E DIST. DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	5.513,06
30/12/2024	NF nº 000.066.225	FORTECARE INDUSTRIA DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.322,00
30/12/2024	NF nº 17123	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.021,22
30/12/2024	NF nº 10609	RIBEIRANIA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	MATERIAL DE CONSUMO	R$	565,44
30/12/2024	NF nº 00031047	KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	6.287,50
30/12/2024	NF nº 10570161	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	163,17
30/12/2024	NF nº 000.068.232	CIRURGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA-EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	5.549,13
30/12/2024	NF nº 000.140.739	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	412,09
30/12/2024	NF nº 000.015.559	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	107,75
30/12/2024	NF nº 000.047.808	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	1.127,20

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

30/12/2024	NF nº 001.490.145	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R$	438,89
30/12/2024	NF nº 000.561.778	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	621,00
30/12/2024	NF nº 000.561.572	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	6.027,40
30/12/2024	NF nº 000.560.855	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	930,00
30/12/2024	NF nº 000.126.175 - PARCIAL	PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.912,35
30/12/2024	NF nº 77438	EXPRESSMEDICAL - COM.ATAC. E VAR. DE CORREL. MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.615,00
30/12/2024	NF nº 14684	GLT DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.106,00
30/12/2024	NF nº 825	EXTREMA IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS	MEDICAMENTOS	R$	2.108,00
30/12/2024	NF nº 24854	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.450,00
30/12/2024	NF nº 000.109.809	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R$	1.506,32
30/12/2024	NF nº 000.145.427 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	450,00
30/12/2024	NF nº 000.145.447	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	23,00
30/12/2024	NF nº 000.145.451 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	788,75
30/12/2024	NF nº 000.145.449 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	854,75
30/12/2024	NF nº 000.145.455 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	933,00
30/12/2024	NF nº 2305	MURAISHI E VALIZE COM. DE PROD. ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	44,25
30/12/2024	NF nº 2300	MURAISHI E VALIZE COM. DE PROD. ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	358,15
30/12/2024	NF nº 2299	MURAISHI E VALIZE COM. DE PROD. ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	31,90
30/12/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	15,54
			TOTAL DAS DESPESAS	**R$**	**1.263.998,19**
			VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR	**R$**	**-**
			VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCICIO SEGUINTE	**R$**	**374.720,25**

Guaíra/SP, 14 de janiero de 2025.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.01.31 13:48:19 -03'00'

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

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

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

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

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA – SP
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA – SP
CNPJ: 48.341.283/0001-61
ENDEREÇO E CEP: RUA 24, N° 872, JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000.
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: FRANCIENE LUCAS
CPF: 225.806.668-93
OBJETO: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE.
EXERCÍCIO: DEZEMBRO/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$)**	**DATA DO REPASSE**	**NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO**	**VALORES REPASSADOS (R$)**
18/12/2024	1.097.160,88	18/12/2024	550.475.000.108.483	1.097.160,88
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				541.254,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				1.097.160,88
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				303,56
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				1.638.718,44
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				1.638.718,44

(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 DEZEMBRO/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
	ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)**	**TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (J= H + I)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)**
Recursos humanos (5)	570.863,44	0,00	570.863,44	570.863,44	0,00
Recursos humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	69.902,82	0,00	69.902,82	69.902,82	0,00
Material médico e hospitalar (*)	70.391,97	0,00	70.391,97	70.391,97	0,00
Gêneros alimentícios	10.101,07	0,00	10.101,07	10.101,07	0,00
Outros materiais de consumo	11.675,40	0,00	11.675,40	11.675,40	0,00
Serviços médicos (*)	509.808,58	0,00	509.808,58	509.808,58	0,00
Outros serviços de terceiros	12.619,03	0,00	12.619,03	12.619,03	0,00
Locações diversas	7.700,00	0,00	7.700,00	7.700,00	0,00
Utilidades públicas (7)	229,88	0,00	229,88	229,88	0,00
Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas financeiras e bancárias	706,00	0,00	706,00	706,00	0,00
Outros tributos (10)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	1.263.998,19	0,00	1.263.998,19	1.263.998,19	0,00

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

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

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	1.638.718,44
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	1.263.998,19
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	374.720,25
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	374.720,25

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 janeiro de 2025.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.01.31 13:48:38 -03'00'

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

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

FICHA CONTÁBIL REPASSE AO TERCEIRO SETOR RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS PAGAS COM RECURSO DO AJUSTE				
Data do Documento	**Histórico/Documento N.º**	**Débito**	**Crédito**	**Saldo**
29/11/2024	SALDO ANTERIOR			541.254,00
02/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.352	1.000,83		540.253,17
02/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.529.930	1.480,00		538.773,17
02/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.307.919	552,38		538.220,79
02/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.103.617	2.144,55		536.076,24
02/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		536.066,24
03/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.589	1.200,28		534.865,96
03/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.359	249,40		534.616,56
03/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.031.459	1.054,98		533.561,58
03/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.140.345 - PARCIAL	517,60		533.043,98
03/12/2024	DÉBITO-C/C- FATURA nº 34	1.100,00		531.943,98
03/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	32,89		531.911,09
03/12/2024	DÉBITO-C/C- FATURA nº 35	1.100,00		530.811,09
03/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	32,89		530.778,20
03/12/2024	DÉBITO-C/C- GUIA FGTS RESCISÓRIO	173,77		530.604,43
03/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		530.594,43
04/12/2024	DÉBITO-C/C- SALÁRIOS COMP. 11/2024	524.989,67		5.604,76
04/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 35879	1.234,87		4.369,89
04/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.857	449,20		3.920,69
04/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		3.910,69
05/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.006.515	900,00		3.010,69
05/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.014.169	940,00		2.070,69
05/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.073.348	1.006,40		1.064,29
05/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1355577	288,00		776,29
05/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.292.675	830,40		-54,11
06/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	13,50		-67,61
18/12/2024	CRÉDITO-C/C- REPASSE MÊS 4 – 9º ADITIVO		1.097.160,88	1.097.093,27
18/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	17,52		1.097.075,75
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.262.754	2.059,20		1.095.016,55
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.512	6.564,64		1.088.451,91
19/12/2024	DÉBITO-C/C- FATURA nº 47	1.100,00		1.087.351,91
19/12/2024	DÉBITO-C/C- FATURA nº 48	1.100,00		1.086.251,91
19/12/2024	DÉBITO-C/C- FATURA nº 49	1.100,00		1.085.151,91

19/12/2024	DÉBITO-C/C- FATURA nº 50	1.100,00		1.084.051,91
19/12/2024	DÉBITO-C/C- FATURA nº 51	1.100,00		1.082.951,91
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.627	1.700,00		1.081.251,91
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.628	1.700,00		1.079.551,91
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.629	1.700,00		1.077.851,91
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.630	1.700,00		1.076.151,91
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.631	1.700,00		1.074.451,91
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.022.636	1.222,00		1.073.229,91
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 10513481	1.264,14		1.071.965,77
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.553 - PARCIAL	1.892,26		1.070.073,51
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 16143	4.358,64		1.065.714,87
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.545	2.201,93		1.063.512,94
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.083	2.531,97		1.060.980,97
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 64	750,00		1.060.230,97
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 54423	4.955,52		1.055.275,45
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.547.439	4.239,00		1.051.036,45
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.547.785	1.030,00		1.050.006,45
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.548.222	1.600,00		1.048.406,45
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.144.371 - PARCIAL	997,99		1.047.408,46
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.144.369 - PARCIAL	1.296,22		1.046.112,24
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.144.374 - PARCIAL	494,60		1.045.617,64
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.144.403 - PARCIAL	997,99		1.044.619,65
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.144.431 - PARCIAL	1.813,96		1.042.805,69
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.067.938	2.625,00		1.040.180,69
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.202.105	2.146,70		1.038.033,99
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.068.681	4.377,80		1.033.656,19
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.141.867 - PARCIAL	1.122,71		1.032.533,48
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.030.953	7.687,50		1.024.845,98
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.139.524	699,50		1.024.146,48
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.537	1.730,00		1.022.416,48
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.107.068	2.060,00		1.020.356,48
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 001.622.747	1.604,28		1.018.752,20
19/12/2024	DÉBITO-C/C- FATURA nº 480858140	229,88		1.018.522,32
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.002.263	1.590,00		1.016.932,32
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 001.530.912	927,45		1.016.004,87
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 16930	2.070,00		1.013.934,87
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1217	3.359,00		1.010.575,87
19/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2473	1.380,00		1.009.195,87
19/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	107,10		1.009.088,77
19/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	49,18		1.009.039,59
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 126	1.858,23		1.007.181,36
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 125	9.385,00		997.796,36
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1083	14.377,82		983.418,54
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1082	14.077,50		969.341,04
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 14	60.833,57		908.507,47
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 167	7.920,00		900.587,47
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 549	21.679,35		878.908,12
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 550	9.047,14		869.860,98
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 542	3.594,45		866.266,53
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 41	1.850,00		864.416,53
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 128	16.753,10		847.663,43
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 152	595,30		847.068,13
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 131	1.296,74		845.771,39
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 140	1.933,46		843.837,93
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 473	9.838,90		833.999,03
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 39	323,03		833.676,00
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 189	536,75		833.139,25
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 91	244,32		832.894,93
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 130	2.532,07		830.362,86
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 539	3.572,39		826.790,47
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 90	17.780,52		809.009,95
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 703	25.307,90		783.702,05

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

20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1550	1.016,65		782.685,40
20/12/2024	DÉBITO-C/C- RPA nº 57452/1	6.228,43		776.456,97
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 141	1.440,00		775.016,97
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 122	11.058,00		763.958,97
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 718	617,78		763.341,19
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 17	32.659,80		730.681,39
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 330	6.800,00		723.881,39
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 471	8.446,50		715.434,89
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 472	1.689,30		713.745,59
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 470	1.914,54		711.831,05
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 41	4.760,00		707.071,05
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 129	3.265,98		703.805,07
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 94	11.200,00		692.605,07
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 593	7.170,14		685.434,93
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 538	4.692,50		680.742,43
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 3895	12.210,24		668.532,19
20/12/2024	DÉBITO-C/C- RPA nº 57450/1	6.232,00		662.300,19
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 528	8.789,07		653.511,12
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 1553	4.720,65		648.790,47
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 89	15.480,00		633.310,47
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 130	4.520,00		628.790,47
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 400	7.320,30		621.470,17
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 401	6.804,06		614.666,11
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 91	7.400,00		607.266,11
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 117	3.700,00		603.566,11
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 837	530,98		603.035,13
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 143	479,12		602.556,01
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 835	275,20		602.280,81
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 838	4.617,42		597.663,39
20/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 142	1.920,00		595.743,39
23/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 317	4.654,96		591.088,43
23/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 850	3.316,58		587.771,85
23/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	380,88		587.390,97
23/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		587.380,97
24/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 352266	45.700,00		541.680,97
26/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.190.063	3.485,22		538.195,75
26/12/2024	DÉBITO-C/C- RPA nº 57492/1	6.119,00		532.076,75
26/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	6,50		532.070,25
27/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 296	85.738,42		446.331,83
27/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		446.321,83
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.074.374	19.984,80		426.337,03
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.738 - PARCIAL	1.185,48		425.151,55
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.081.550	4.452,00		420.699,55
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.081.520	5.513,06		415.186,49
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.066.225	2.322,00		412.864,49
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 17123	2.021,22		410.843,27
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 10609	565,44		410.277,83
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 00031047	6.287,50		403.990,33
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 10570161	163,17		403.827,16
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.068.232	5.549,13		398.278,03
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.140.739	412,09		397.865,94
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.559	107,75		397.758,19
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.047.808	1.127,20		396.630,99
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 001.490.145	438,89		396.192,10
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.561.778	621,00		395.571,10
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.561.572	6.027,40		389.543,70
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.560.855	930,00		388.613,70
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.126.175 - PARCIAL	1.912,35		386.701,35
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 77438	1.615,00		385.086,35
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 14684	2.106,00		382.980,35
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 825	2.108,00		380.872,35

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

30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 24854	1.450,00		379.422,35
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.109.809	1.506,32		377.916,03
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.145.427 - PARCIAL	450,00		377.466,03
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.145.447	23,00		377.443,03
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.145.451 - PARCIAL	788,75		376.654,28
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.145.449 - PARCIAL	854,75		375.799,53
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 000.145.455 - PARCIAL	933,00		374.866,53
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2305	44,25		374.822,28
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2300	358,15		374.464,13
30/12/2024	DÉBITO-C/C- NF nº 2299	31,90		374.432,23
30/12/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	15,54		374.416,69
31/12/2024	CRÉDITO-C/C- RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		303,56	374.720,25
			SALDO FINAL	**374.720,25**

Guaíra/SP, 14 de janeiro de 2025.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.01.31 13:48:54 -03'00'

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

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

Guaíra/SP, 14 de janeiro de 2025.

JUSTIFICATIVA

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

Ocorreu o pagamento de despesas financeiras e bancárias no período com valor total de R$ 706,00. Diante do exposto, o valor será devolvido em sua totalidade para conta bancária deste convênio e posteriormente apresentado o crédito nas prestações de contas.

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

Atenciosamente,

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.01.31 13:49:15 -03'00'

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

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G333030929329831016
03/01/2025 09:36:30

Cliente - Conta atual

Agência 475-8

Conta corrente 101028-X SANTA CASA MISERIC GUAIRA

Período do extrato de 01 / 12 / 2024 até 31 / 12 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/11/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/12/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.201	1.000,83 D	
				SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
02/12/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.202	1.480,00 D	
				CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT			
02/12/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.203	552,38 D	
				ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTO			
02/12/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	120.204	2.144,55 D	
				02/12 16:21 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA			
02/12/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	823.371.200.025.699	10,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 02/12/2024			
02/12/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	5.187,76 C	0,00 C
				Rende Facil			
03/12/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	120.301	1.200,28 D	
				03/12 16:34 RICARDO JUNQUEIRA LELIS M			
03/12/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.302	249,40 D	
				SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
03/12/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.303	1.054,98 D	
				CM HOSPITALAR SA			
03/12/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.304	517,60 D	
				GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
03/12/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.305	1.132,89 D	
				ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M			
03/12/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.306	1.132,89 D	
				ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M			
03/12/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	120.307	173,77 D	
				03/12 16:40 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
03/12/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	893.381.200.104.217	10,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 03/12/2024			
03/12/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	5.471,81 C	0,00 C
				Rende Facil			
04/12/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	120.401	524.989,67 D	
				04/12 14:49 SANTA CASA MISERIC GUAIRA			
04/12/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.402	1.234,87 D	
				APOIO COTACOES S I LTDA ME			
04/12/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	120.403	449,20 D	
				04/12 16:10 PH 7 COMERCIO E REPRESENTA			
04/12/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	893.391.200.099.029	10,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 04/12/2024			

JG

04/12/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	526.683,74 C	0,00 C
			Rende Facil			
05/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	120.501	900,00 D	
			05/12 16:32 COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS			
05/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	120.502	940,00 D	
			05/12 16:33 APOIO HOSPITALAR C P M LTD			
05/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	120.503	1.006,40 D	
			05/12 16:34 BELIVE MEDICAL			
05/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	120.504	288,00 D	
			05/12 16:34 FILIAL BARRETOS SP			
05/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.506	830,40 D	
			BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E A			
05/12/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.964,80 C	0,00 C
			Rende Facil			
06/12/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	893.411.200.208.184	13,50 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 05/12/2024			
06/12/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	13,50 C	0,00 C
			Rende Facil			
18/12/2024	0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.108.483	1.097.160,88 C	
			18/12 16:19 PM GUAIRA - SAUDE			
18/12/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	883.531.200.028.623	17,52 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 05/12/2024			
18/12/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	1.097.143,36 D	0,00 C
			Rende Facil			
19/12/2024	0000	14397	900 Pix - Rejeitado	346.376.703.024.371	4.800,00 C	
			19/12 16:48 Erro. Tempo excedido			
19/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	121.901	2.059,20 D	
			19/12 09:25 MULTIFARMA COMERCIO E REPR			
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.902	6.564,64 D	
			MEDILAR			
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.903	1.100,00 D	
			ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M			
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.904	1.100,00 D	
			ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M			
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.905	1.100,00 D	
			ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M			
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.906	1.100,00 D	
			ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M			
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.907	1.100,00 D	
			ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M			
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.908	1.700,00 D	
			ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M			
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.909	1.700,00 D	
			ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M			
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.910	1.700,00 D	
			ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M			
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.911	1.700,00 D	
			ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M			
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.912	1.700,00 D	
			ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M			
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.913	1.222,00 D	

			LANCE CAPITAL SECURITIZADORA S		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.914	1.264,14 D
			INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.915	1.892,26 D
			ALFA CHEMICAL LTDA		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.916	4.358,64 D
			PJBANK PAGAMENTOS S A_1		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.917	2.201,93 D
			HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.918	2.531,97 D
			INOVAMED HOSPITALAR LTDA		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.919	750,00 D
			NBR COMERCIAL IMPORTADORA LTDA		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.920	4.955,52 D
			WARELINE DO BRASIL		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.921	4.239,00 D
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.922	1.030,00 D
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.923	1.600,00 D
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.924	997,99 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.925	1.296,22 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.926	494,60 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.927	997,99 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.928	1.813,96 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.929	2.625,00 D
			CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.930	2.146,70 D
			FUTURA COM PROD MEDICOS		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.931	4.377,80 D
			PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.932	1.122,71 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.933	7.687,50 D
			KVO MEDICAL S H LTDA		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.934	699,50 D
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.935	1.730,00 D
			MEDILAR		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.936	2.060,00 D
			HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA		
19/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.937	1.604,28 D
			CM HOSPITALAR S.A.		
19/12/2024	0000	13105	363 Pagto conta telefone	121.938	229,88 D
			CTBC TELECOM		

19/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	121.939	1.590,00 D	
			19/12 16:46 MURAISHI VALIZE COMERCIO			
19/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	121.940	927,45 D	
			19/12 16:47 C.B.S. MEDICO CIENTIFICA L			
19/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	121.941	4.800,00 D	
			19/12 16:47 LARISSA MOREIRA CURCELI			
19/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	121.942	2.070,00 D	
			19/12 16:47 FLAVIA AICO MURAISHI VALIZ			
19/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	121.943	3.359,00 D	
			19/12 16:47 EMBALAGEM & CIA			
19/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	121.944	1.380,00 D	
			19/12 16:47 1000MEDIC DISTRIBUIDORA IM			
19/12/2024	0000	13113	170 Tarifa Modulo	10	107,10 D	
			Cobrança referente 19/12/2024			
19/12/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	823.541.200.306.368	49,18 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 19/12/2024			
19/12/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	88.036,16 C	0,00 C
			Rende Facil			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.001	1.858,23 D	
			20/12 16:28 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.002	9.385,00 D	
			20/12 16:29 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.003	14.377,82 D	
			20/12 16:29 SERVICO DE NEFROLOGIA DE B			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.004	14.077,50 D	
			20/12 16:29 SERVICO DE NEFROLOGIA DE B			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.005	60.833,57 D	
			20/12 16:30 CRSJ SERVICOS MEDICOS LTDA			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.006	7.920,00 D	
			20/12 16:30 MUZETTI SAUDE MEDICA E ODO			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.007	21.679,35 D	
			20/12 16:30 CLINICA MEDICA ZAMPERLINI			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.008	9.047,14 D	
			20/12 16:32 CLINICA MEDICA ZAMPERLINI			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.009	3.594,45 D	
			20/12 16:32 L E M Clinica Medica Ltda			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.010	1.850,00 D	
			20/12 16:33 SANTOS O S M LTDA			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.011	16.753,10 D	
			20/12 16:33 MEDLEST LTDA			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.012	595,30 D	
			20/12 16:33 MEDICAL KIDS CL			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.013	1.296,74 D	
			20/12 16:34 CLINICA MEDICA DRA. MAIARA			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.014	1.933,46 D	
			20/12 16:34 CLINICA MEDICA ANTONELI &			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.015	9.838,90 D	
			20/12 16:35 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.016	323,03 D	
			20/12 16:36 RENATA CRISTINA SANTOS FER			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.017	536,75 D	

			20/12 16:37 R M DE MEDEIROS SERVICOS M		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.018	244,32 D
			20/12 16:38 OMSC SERVICOS MEDICOS LTDA		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.019	2.532,07 D
			20/12 16:38 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.020	3.572,39 D
			20/12 16:39 L E M Clinica Medica Ltda		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.021	17.780,52 D
			20/12 16:40 RCRR SERVICOS MEDICOS LTDA		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.022	25.307,90 D
			20/12 16:41 Pardi Servicos Medicos Eir		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.023	1.016,65 D
			20/12 16:41 Clinica De Cardiologia Dr		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.024	6.228,43 D
			20/12 16:44 PAULO DE T CALIL		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.025	1.440,00 D
			20/12 16:44 CLINICA MEDICA ANTONELI &		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.026	11.058,00 D
			20/12 16:45 M DE MORAES CLINICA MEDICA		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.027	617,78 D
			20/12 16:45 CLINICA MEDICA		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.028	32.659,80 D
			20/12 16:48 PSICOMED		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.029	6.800,00 D
			20/12 16:49 PEDRO SANT'ANNA SERVICOS M		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.030	8.446,50 D
			20/12 16:49 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.031	1.689,30 D
			20/12 16:50 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.032	1.914,54 D
			20/12 16:50 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.033	4.760,00 D
			20/12 16:51 REGIANE APARECIDA FURLAN F		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.034	3.265,98 D
			20/12 16:51 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.035	11.200,00 D
			20/12 16:52 NEUROVIDA EIRELI - ME		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.036	7.170,14 D
			20/12 16:52 JORGE MASSARU MORITSUGU E		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.037	4.692,50 D
			20/12 16:53 L E M Clinica Medica Ltda		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.038	12.210,24 D
			20/12 16:53 CLINICA MEDICA PETROUCIC S		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.039	6.232,00 D
			20/12 16:54 LAURIANO APARECIDO DIAS		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.040	8.789,07 D
			20/12 16:55 CLINICA DR. JORGE SUGIMOTO		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.041	4.720,65 D
			20/12 16:55 Clinica De Cardiologia Dr		
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.042	15.480,00 D
			20/12 16:56 RCRR SERVICOS MEDICOS LTDA		

20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.043	4.520,00 D	
			20/12 16:57 MEDLEST LTDA			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.044	7.320,30 D	
			20/12 16:58 Eurico Mariano De Souza Fi			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.045	6.804,06 D	
			20/12 16:59 Eurico Mariano De Souza Fi			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.046	7.400,00 D	
			20/12 17:00 ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAU			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.047	3.700,00 D	
			20/12 17:00 RC DASSIE SERVICOS MEDICOS			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.048	530,98 D	
			20/12 17:01 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.049	479,12 D	
			20/12 17:03 CLINICA MEDICA ANTONELI &			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.050	275,20 D	
			20/12 17:04 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.051	4.617,42 D	
			20/12 17:04 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z			
20/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.052	1.920,00 D	
			20/12 17:05 CLINICA MEDICA ANTONELI &			
20/12/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	413.296,20 C	0,00 C
			Rende Facil			
23/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.301	4.654,96 D	
			23/12 17:10 TATIANA COSTA IGNACIO			
23/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.302	3.316,58 D	
			23/12 17:10 MARQUES & DRAGO LTDA - ME			
23/12/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	833.581.200.323.976	380,88 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 20/12/2024			
23/12/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	833.581.200.323.977	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 23/12/2024			
23/12/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	8.362,42 C	0,00 C
			Rende Facil			
24/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	122.401	45.700,00 D	
			ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
24/12/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	45.700,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
26/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	122.601	3.485,22 D	
			ALBAN COBRANCAS E ADM LTDA			
26/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.602	6.119,00 D	
			26/12 15:45 PAULO DE T CALIL			
26/12/2024	0000	13113	142 Tarifa MSG - Mês Anterior	893.610.800.017.835	6,50 D	
			Cobrança referente 10/12/2024			
26/12/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	9.610,72 C	0,00 C
			Rende Facil			
27/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	122.701	85.738,42 D	
			27/12 16:31 CLINICA MEDICA COELHO E FU			
27/12/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	893.621.200.140.031	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 27/12/2024			
27/12/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	85.748,42 C	0,00 C
			Rende Facil			
30/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	123.001	19.984,80 D	

			30/12 09:27 BELIVE MEDICAL		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.002	1.185,48 D
			ALFA CHEMICAL LTDA		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.003	4.452,00 D
			CISCRE IMP DIST PROD MEDICOS L		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.004	5.513,06 D
			CISCRE IMP DIST PROD MEDICOS L		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.005	2.322,00 D
			FORTECARE LTDA		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.006	2.021,22 D
			INOVAMED HOSPITALAR LTDA		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.007	565,44 D
			RIBEIRANIA PRODUTOS DE LIMPEZ		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.008	6.287,50 D
			KVO MEDICAL S H LTDA		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.009	163,17 D
			RED S A		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.010	5.549,13 D
			CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.011	412,09 D
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.012	107,75 D
			SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.013	1.127,20 D
			CM HOSPITALAR S.A.		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.014	438,89 D
			CM HOSPITALAR S.A.		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.015	621,00 D
			CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.016	6.027,40 D
			CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.017	930,00 D
			CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.018	1.912,35 D
			PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICO		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.019	1.615,00 D
			EXPRESSMEDICAL - COM ATAC. VAR		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.020	2.106,00 D
			GLT DISTRIBUIDORA HOSPITALAR L		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.021	2.108,00 D
			EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUI		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.022	1.450,00 D
			NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.023	1.506,32 D
			HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.024	450,00 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.025	23,00 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.026	788,75 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		

30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.027	854,75 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
30/12/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	123.028	933,00 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
30/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	123.029	44,25 D	
			30/12 16:31 MURAISHI VALIZE COMERCIO			
30/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	123.030	358,15 D	
			30/12 16:32 MURAISHI VALIZE COMERCIO			
30/12/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	123.031	31,90 D	
			30/12 16:32 MURAISHI VALIZE COMERCIO			
30/12/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	833.651.200.046.371	15,54 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 30/12/2024			
30/12/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	71.905,14 C	0,00 C
			Rende Facil			
31/12/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

***** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA *****

OBSERVAÇÕES:

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

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência
475-8

Conta
101028-X

Cliente
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ
48.341.283/0001-61

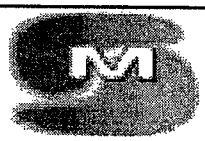
Resumo do mês - Dezembro/2024

Saldo bruto em **29/11/2024**	R$ 541.254,00
Aplicações no mês:	R$ 1.097.143,36
Resgates líquidos no mês:	R$ 1.263.980,67
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 0,00
Rendimentos no mês:	R$ 303,56
Saldo bruto em **31/12/2024**:	R$ 374.720,25

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
29/11/2024	Saldo Anterior	R$ 541.004,26	R$ 249,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
02/12/2024	Resgate	R$ 5.185,15	R$ 2,61	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.187,76
03/12/2024	Resgate	R$ 5.468,83	R$ 2,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.471,81
04/12/2024	Resgate	R$ 526.374,47	R$ 309,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 526.683,74
05/12/2024	Resgate	R$ 3.962,31	R$ 2,49	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.964,80
06/12/2024	Resgate	R$ 13,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13,50
18/12/2024	Aplicação	R$ 1.097.143,36	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.097.143,36
19/12/2024	Resgate	R$ 88.032,16	R$ 4,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 88.036,16
20/12/2024	Resgate	R$ 413.258,59	R$ 37,61	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 413.296,20
23/12/2024	Resgate	R$ 8.361,28	R$ 1,14	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.362,42
24/12/2024	Resgate	R$ 45.691,69	R$ 8,31	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 45.700,00
26/12/2024	Resgate	R$ 9.608,54	R$ 2,18	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.610,72
27/12/2024	Resgate	R$ 85.725,01	R$ 23,41	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 85.748,42
30/12/2024	Resgate	R$ 71.882,24	R$ 22,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 71.905,14
31/12/2024	Saldo Final	R$ 374.583,85	R$ 136,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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



SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
CNPJ: 56.927.023/0001-09 INSC.EST.: 322011587118
TEL: 17 3321-7568 -FAX: 17 3321-6462
E-MAIL: [illegible]

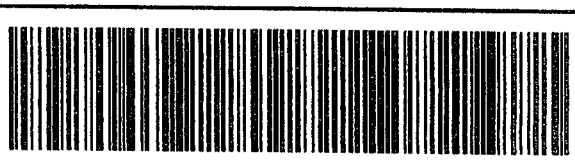
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015352 FL. 1/1

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3524 1156 9270 2300 0109 5500 1000 0153 5210 0129 8904

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
135242584728860 12/11/2024 11:44:15

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

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	435		48.341.283/0001-61	12/11/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 Nº 872	CENTRO		14790-000	12/11/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAÍRA	(17) 3332-7000	SP	-	11:45:38

FATURA

1	1000.83	02/12/2024

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	1,000.83
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Despesas Acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da Nota**
0.00		0.00	0.00	0.00	1,000.83

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço	**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
-	-		-	-

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
19163	BROCOLIS NINJA 300G UNIDADE	07041000	0/40	5929	UN	4	4,99	19.96	0.00	0.00	0.00		0
3094	CHEIRO VERDE	84198999	0/40	5929	UN	20	2,99	59.80	0.00	0.00	0.00		0
34944	ABOBORA ITALIANA KG	07099300	0/40	5929	KG	10,16	2,99	30.37	0.00	0.00	0.00		0
52504	OVO GRANDE BRANCO DIONISIO A GRANEL C/30 RF:8	04072100	0/40	5929	UN	2	17,99	35.98	0.00	0.00	0.00		0
53372	MELAO VITA KG	08105000	0/40	5929	KG	6,395	5,99	38.31	0.00	0.00	0.00		0
5845	MANGA PALMER KG	08045020	0/40	5929	KG	15.925	5,99	95.40	0.00	0.00	0.00		0
6033	REPOLHO VERDE KG	07049000	0/40	5929	KG	8,015	1,59	12.74	0.00	0.00	0.00		0
6040	TOMATE EXTRA KG	07020000	0/40	5929	KG	21,2	4,99	105.79	0.00	0.00	0.00		0
6057	CENOURA KG	07061000	0/40	5929	KG	8,18	1,59	13.01	0.00	0.00	0.00		0
6064	BETERRABA	07061000	0/40	5929	KG	8,09	2,49	20.14	0.00	0.00	0.00		0
606529316457	COUVE MANTEIGA PICADA PCT 200G	07049000	0/40	5929	UN	5	6,49	32.45	0.00	0.00	0.00		0
6101	ABOBORA CABOTIA RF. 000000002	07099300	0/40	5929	KG	12,69	3,49	44.29	0.00	0.00	0.00		0
6118	INHAME KG	07143000	0/40	5929	KG	6,045	13,99	84.57	0.00	0.00	0.00		0
6163	MANDIOCA SALSA KG	07149000	0/40	5929	KG	6,04	22,99	138.86	0.00	0.00	0.00		0
6170	BANANA NANICA RF. 00101002	08039000	0/40	5929	KG	15,01	3,99	59.88	0.00	0.00	0.00		0
6231	MELANCIA KG	08071100	0/40	5929	KG	18,495	1,79	33.10	0.00	0.00	0.00		0
6330	BATATA DOCE KG	07142000	0/40	5929	KG	6,015	3,99	24.00	0.00	0.00	0.00		0
6668	ACELGA	07051900	0/40	5929	KG	2,902	5,49	15.93	0.00	0.00	0.00		0
6774	ALHO TOTAL A GRANEL KG.	07032090	0/40	5929	KG	1,04	31,90	33.18	0.00	0.00	0.00		0
6859	MACA NACIONAL RF. 000001090	08081000	0/40	5929	KG	7,935	12,99	103.07	0.00	0.00	0.00		0

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 3201, 3200, BOLETO VENCIMENTO 02/12/2024 VALOR R$ 1000.83 PEDIDO EMAIL ROSELI	[illegible] 12/11/2024 Roseli

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

CONFERE COM ORIGINAL

25

:.Desenvolvido por Sifat Sistemas - www.sifat.com.br - Sifat ERP 8.24.08

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRAO DE GUAIRA LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão:12/11/2024 Total R$ 1,000.83 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015352 SÉRIE 1

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04141.821332 31805.680001 1 99180000100083**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento 02/12/2024
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 12/11/2024	Núm. do documento 15352		Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 12/11/2024	Nosso Número 157 / 00041418 - 2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.000,83
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

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04141.821332 31805.680001 1 99180000100083**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento 02/12/2024
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 12/11/2024	Núm. do documento 15352		Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 12/11/2024	Nosso Número 157 / 00041418 - 2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.000,83
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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:22:39
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070414182133231805680001199180000100083
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	120.201
DATA DE VENCIMENTO	02/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,83
VALOR COBRADO	1.000,83

==========

NR.AUTENTICACAO C.10E.309.9B1.BC9.5B2

==========

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

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

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

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA | 1

Nº: 000529930

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

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

NOSSO PEDIDO: 257016
REMESSA: 0080492208

CHAVE DE ACESSO
35.2411.44.734.671/0022-86-55-010-000.529.930-134.122.597-2

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
135242481684534 01/11/2024 22:52:26

DADOS DO EMITENTE

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Venda merc.adq.receb.de terceiros
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	
CNPJ	44.734.671/0022-86
INSCRIÇÃO ESTADUAL	374076430117
DATA DE EMISSÃO	01.11.2024

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
01.12.2024	1.480,00						

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.480,00	VALOR DO ICMS	266,40	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	0,00
VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.480,00	VALOR DO FRETE	0,00
VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.480,00		

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL	BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO | 2-POR CONTA DE TERCEIRO | 3-POR CONTA DO EMITENTE | 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE)	0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
UF	SP	CNPJ/CPF	23.246.316/0001-63		
ENDEREÇO	RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	MUNICÍPIO	RIO CLARO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	587220280115
QUANTIDADE	1,000	ESPÉCIE	VOLUME	PESO CUBADO	NÚMERO
PESO BRUTO	8,800	PESO LÍQUIDO	8,640		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000075	FENTANEST 0,05mg/mL So.Inj 25fa.amb.10mL - POS FCI: AC598A54-8DC6-407F-A996-4F43E4C91654 | A1		3004.90.69	500	5102	13.003.00	50016684	07/27	07/24	16,000	CX	92,50000	1.480,00	0,00	1.480,00	1.480,00	0,00	0,00	266,40	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

CALC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90330313 - Remessa: 80492208 - Ordem: 257016 - Referência Cliente: 1089185
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0911- C/C 10089-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1089185|1001705|5372308E Pedido 1089185
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 46.480/09 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 1.213,60

RESERVADO AO FISCO

Data: 05/11/24
Nome:

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 37259.712935 80127.350009 4 99170000148000

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 01/12/2024

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

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
04.11.2024	000529930-10001	DMI	N	04.11.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00372597-1

(=) Valor do Documento: 1.480,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 30.01.2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 37259.712935 80127.350009 4 99170000148000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 01/12/2024

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

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
04.11.2024	000529930-10001	DMI	N	04.11.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00372597-1

(=) Valor do Documento: 1.480,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1, AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 30.01.2025

(-) 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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:22:39
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083725971293580127350009499170000148000
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	120.202
DATA DE VENCIMENTO	01/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.480,00
VALOR COBRADO	1.480,00

==========
NR.AUTENTICACAO 7.6CD.A03.FFB.0B9.258
==========
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. 000.307.919
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Acacia Comercio de Medicamentos Ltda

Rua Citlog, 333
Aeroporto - 37031-090
Varginha - MG Fone/Fax: 3536901150

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.307.919
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 1103 9450 3500 0191 5500 1000 3079 1910 1079 1368

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC	131246269825874 - 01/11/2024 08:37:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
7070884010016	813028857113	03.945.035/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	01/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	01/11/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Guaira	SP	001733327000		08:36:56

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	01/12/2024
Valor	R$ 552,38

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
552,38	66,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	552,38
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0,00	552,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	(0) Emitente				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD WASHINGTON LUIZ, 172	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

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
2440	CLARITROMICINA 500MG CX 10CPR (BLT C/10) PMC: 16.73 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30042029	000	6108	CPR	150,0000	1,5000	225,00	225,00	27,00	0,00	12,00	0,00
267	ESPIRONOLACTONA 25MG CX 30CPR (BLT C/15) PMC: 0.91 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30043220	000	6108	CPR	210,0000	0,1709	35,89	35,89	4,31	0,00	12,00	0,00
6299	QUETIAPINA 50MG LIB. PROL. CX 30CPR (C1) PMC: 7.48 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049069	000	6108	CPR	120,0000	2,4291	291,49	291,49	34,98	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PREZADO CLIENTE, CONFIRA SUA MERCADORIA NO PRAZO DE 72HS. APOS ESTE PERIODO NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES. Endereco de Entrega - Cidade: - , Bairro: , CEP: , , Nro.: / BANCO DO BRASIL AG. 0032-9 C/C 15184-X / CHAVE PIX: 03945035000191 / ID 1089185 / / Nro Pedido: 72471/ Nro Pedido Porto: 1078960/1 / GENERICOS ICMS 12%, CONFORME ARTIGO 42, I, B.8 do RICMS/MG / EMITIDA EM CONFORMIDADE COM A RESOLUCAO DE DIRETORIA COLEGIADA RDC N 430, DE 8 DE OUTUBRO DE 2020 / O remetente e inscrito como Substituto no Estado do SP e recolhe o ICMS devido a este Estado, por apuracao mensal Email do Destinatário: gerencia.farmacia@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

RECEBEMOS DE Acacia Comercio de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 01/11/2024 VALOR TOTAL: R$ 552,38 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
12	

Bradesco 237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário ACÁCIA COMÉRCIO DE MEDICAM CNPJ: 03.945.035/0001-91			Ag./Cod. Beneficiário 1137-1 / 0010378-0
Endereço RUA CITLOG, Nº333			Carteira/Nosso Núm 02 / 00000002585-P
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CGC: 48.341.283/0001-61			
Endereço Endereço: R 24, nº 872			
Vencimento 01/12/2024	N. do Documento 307919/1NFE	Moeda R$	Valor do Documento 552,38

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros

Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

Bradesco 237-2

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO

Vencimento: 01/12/2024

Beneficiário
ACÁCIA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 03.945.035/0001-91

Endereço
RUA CITLOG, Nº333

Agência / Código do Beneficiário: 1137-1 / 0010378-0

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
01/11/2024	307919/1NFE	DM	N	01/11/2024

Uso do Banco	CIP	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
		02	R$		

Carteira / Nosso Número: 02 / 00000002585-P

Valor do Documento: 552,38

Instruções
Título sujeito a protesto após o vencimento.

Após o vencimento, cobrar multa de 2% e juros de 0,033 por dia de atraso.

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

Pagador:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Endereço: R 24, nº 872
CEP: 14790-000 - JARDIM PAULISTA - GUAIRA - SP

Cod. Interno: 00006113
CGC: 48.341.283/0001-61

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Recibo do Pagador**

Bradesco 237-2 23791.13703 20000.000255 85001.037804 7 99170000055238

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO

Vencimento: 01/12/2024

Beneficiário
ACÁCIA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 03.945.035/0001-91

Endereço
RUA CITLOG, Nº333

Agência / Código do Beneficiário: 1137-1 / 0010378-0

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
01/11/2024	307919/1NFE	DM	N	01/11/2024

Uso do Banco	CIP	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
		02	R$		

Carteira / Nosso Número: 02 / 00000002585-P

Valor do Documento: 552,38

Instruções
Título sujeito a protesto após o vencimento.

Após o vencimento, cobrar multa de 2% e juros de 0,033 por dia de atraso.

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

Pagador:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Endereço: R 24, nº 872
CEP: 14790-000 - JARDIM PAULISTA - GUAIRA - SP

COD. INTERNO: 00006113
CGC: 48.341.283/0001-61

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

32

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:22:39
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO BRADESCO S.A.

23791137032000000025585001037804799170000055238
BENEFICIARIO:
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTO
NOME FANTASIA:
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIR
CNPJ: 03.945.035/0001-91
BENEFICIARIO FINAL:
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIR
CNPJ: 03.945.035/0001-91
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 120.203
DATA DE VENCIMENTO 01/12/2024
DATA DO PAGAMENTO 02/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO 552,38
VALOR COBRADO 552,38
==========
NR.AUTENTICACAO B.629.61E.2F5.491.32C
==========
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 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/10/2024 VALOR TOTAL: R$ 2.144,55 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.103.617
Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

AV. OESTE, S/N - QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR - 74993-394
APARECIDA DE GOIANIA - GO Fone/Fax: 6240121199

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.103.617
Série 003
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
5224 1008 7749 0600 0175 5500 3000 1036 1712 6071 8418

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NAO CONTRIBUINTE	152248162446940 - 31/10/2024 15:26:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
104153377	809012611110	08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	31/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	SP	1733327000		

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.144,55	257,35	0,00	0,00	0,00	0, 00	0,00	0,00	2.144,55
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	128,66	0, 00	0,00	2.144,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	(0) Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD 10		APARECIDA DE GOIANIA		GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA PARA SAUDE	HOSPDROGAS		18,000	18,000

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
022.0815	FAZOLON (CEFAZOLINA) 1G PO INJ IM/IV FR 100 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=47,88 vICMSUFRemet=0,00	30042059	500	6108	UN	200,0000	3,9900	798,00	798,00	95,75		12,00	
022.0155	LUFBEM (SIMETICONA) 75MG/ML SOL ORAL FR 10ML pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=16,71 vICMSUFRemet=0,00	30049099	500	6108	UN	200,0000	1,3924	278,48	278,48	33,42		12,00	
022.0200	FLAVONID (DIOSMINA+HESPERIDINA) 450+50MG CPR pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=3,46 vICMSUFRemet=0,00	30049099	500	6108	UN	120,0000	0,4810	57,72	57,72	6,93		12,00	
021.0280	ESCOPOLAMINA (GEN) 20MG/ML INJ AMP 1ML pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=18,00 vICMSUFRemet=0,00	30044990	000	6108	UN	300,0000	1,0000	300,00	300,00	36,00		12,00	
022.0608	NEO FEDIPINA (NIFEDIPINO) 20MG CPR pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,68 vICMSUFRemet=0,00	30049062	500	6108	UN	150,0000	0,0759	11,39	11,39	1,37		12,00	
022.0576	OMOPREL (OMEPRAZOL) 20MG CAPS GEL pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,27 vICMSUFRemet=0,00	30049069	000	6108	UN	336,0000	0,0632	21,24	21,24	2,55		12,00	
023.0035	SULFATO DE MAGNESIO 10% 10ML pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=11,24 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	UN	200,0000	0,9367	187,34	187,34	22,48		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Endereco de entrega: RUA 24 , 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 Ordem de Compra Numero: 1089185 A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.809.012.611.110
Representante:003635 - MARIANA OLIVEIRA DO EGITO Nr.Pedido: 199450 Endereco de entrega: RUA 24 , 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 Ordem de Compra Numero: 1089185 Pedido: 199450 Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br
Inf. fisco: | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 128,66 |

RESERVADO AO FISCO

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

34

CONFERE COM ORIGINAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE, S/N - QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR - 74993-394
APARECIDA DE GOIANIA - GO Fone/Fax: 6240121199

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.103.617
Série 003
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
5224 1008 7749 0600 0175 5500 3000 1036 1712 6071 8418

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 OU REC DE TERCE, DESTI. A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248162446940 - 31/10/2024 15:26:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
104153377	809012611110	08.774.906/0001-75

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
022.0014	HYPLEX (COMPLEXO B) INJ IM/IV AMP 2ML pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=27,60 vICMSUFRemet=0,00	30039099	000	6108	UN	500,0000	0,9200	460,00	460,00	55,20		12,00	
022.0291	DOXICLIN (DOXICICLINA) 100MG CPR pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,82 vICMSUFRemet=0,00	30042099	500	6108	UN	60,0000	0,5063	30,38	30,38	3,65		12,00	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.22.39
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412021921250468228 72
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.144,55
TARIFA: R$10,00
DATA: 02/12/2024 - 16:21:38

PAGO PARA: Hospdrogas Comercial Ltda
CNPJ: 8.774.906/0001-75
CHAVE PIX: 08774906000175
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3137 - CONTA: 000000000000130044206
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: 02/12/2024 - 16:21:39

==========

DOCUMENTO: 120204
AUTENTICACAO SISBB: C.ED7.631.049.C89.D1D

==========

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

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

101028-X

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]

000.001.589
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1200 7164 7900 0167 5500 1000 0015 8910 0000 9981

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135242806156174 03/12/2024 12:52:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
322.019.471.117		00.716.479/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	03/12/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA 24 N. 872		JARDIM PAULISTA		14790-000	03/12/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	SP	3332-7000			12:52:35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,28

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
238	CABOTIA	07099300	0102	5102	KG	6	3,99	23,94	0,00	0,00	
226	ABACATE	08044000	0102	5102	KG	2	9,99	19,98	0,00	0,00	
10276	ABOBRINHA VERDE	07099300	0102	5102	KG	10	4,99	49,90	0,00	0,00	
508	ACELGA	07049000	0102	5102	UN	2	8,99	17,98	0,00	0,00	
1033	BROCOLIS NINJA	07041000	0102	5102	UN	4	6,99	27,96	0,00	0,00	
277	COUVE FLOR	07041000	0102	5102	KG	4	8,99	35,96	0,00	0,00	
272	BATATA DOCE	07019000	0102	5102	KG	6	4,99	29,94	0,00	0,00	
233	BATATA	07101000	0102	5102	KG	22	4,99	109,78	0,00	0,00	
274	BETERRABA	07069000	0102	5102	KG	10	4,99	49,90	0,00	0,00	
237	CEBOLA	07031019	0102	5102	KG	20	2,99	59,80	0,00	0,00	
275	CHUCHU	07089000	0102	5102	KG	15	2,99	44,85	0,00	0,00	
368	QUIABO	07089000	0102	5102	KG	15	15,99	239,85	0,00	0,00	
298	MILHO VERDE	07104000	0102	5102	BJ	10	8,99	89,90	0,00	0,00	
241	REPOLHO VERDE	07049000	0102	5102	KG	8	1,99	15,92	0,00	0,00	
249	LIMAO TAITI	08055000	0102	5102	KG	5	6,99	34,95	0,00	0,00	
6749	MANDIOQUINHA SALSA	07141000	0102	5102	KG	6	24,00	144,00	0,00	0,00	
748	MANDIOCA DESCASCADA	07141000	0102	5102	KG	8	6,99	55,92	0,00	0,00	
271	TOMATE	07020000	0102	5102	KG	25	5,99	149,75	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- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI, NOS TERMOS DO ART 23. LC 123/2006.
VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R$ 57.37 TRIB. FEDERAIS / R$ 57.37 TRIB. ESTADUAIS / R$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT

100 21578 - 03/12

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 03/12/2024
Rubrica: Rodi

UniNFe | NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br

Gerado em 03/12/2024 às 12:52 pelo UniDANFE 3.6.25 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE RICARDO JUNQUEIRA LELIS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 03/12/2024 VALOR TOTAL: 1.200,28 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24 N. 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000-GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.001.589 SÉRIE 1 37
03/12/24		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.23
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412031843402251245 47
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.200,28
TARIFA: R$10,00
DATA: 03/12/2024 - 16:34:03

PAGO PARA: Ricardo Junqueira Lelis Me
CNPJ: 716.479/0001-67
CHAVE PIX: 00716479000167
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 000000000130032501
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 03/12/2024 - 16:34:04

==========

DOCUMENTO: 120301
AUTENTICACAO SISBB: D.542.921.277.074.56B

==========

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.

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015359 FL.1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1156 9270 2300 0109 5500 1000 0153 5910 0169 9152

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
135242599745583 13/11/2024 15:54:46

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

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		435	48.341.283/0001-61	13/11/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 Nº 872	CENTRO		14790-000	13/11/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAÍRA	(17) 3332-7000	SP	-	15:45:56

FATURA

1	249.40	03/12/2024

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
159,60	11,17	0,00	0,00	249,40
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Despesas Acessórias**	**Valor do IPI**
0,00		0,00	0,00	0,00

Valor total da Nota: 249,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço	**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
-	-		-	-

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
6293	LIMAO KILO	08055000	0/40	5929	KG	2,005	7,49	15,01	0,00	0,00	0,00		0
6392	CEBOLA NACIONAL RF. 000014	07031019	0/40	5929	KG	15	2,99	44,85	0,00	0,00	0,00		0
7891080007705	FARINHA DE TRIGO FARINA 1KG	11010010	0/00	5929	UN	40	3,99	159,60	159,60	11,17	0,00	7,00	0
7896000554369	SUCO MAGUARY CONCENTRADO CAJU PET 500ML	21069010	0/60	5929	UN	6	4,99	29,94	0,00	0,00	0,00		0

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

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE
Data: 13/11/2024
Rosili

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 96907, DANF REFERENTE PEDIDO GRAZIELA BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 03/12/2024	Marcela de Brito Nutricionista CRN-3 50824

39

:.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:13/11/2024 Total R$ 249,40 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015359 SÉRIE 1

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04141.901332 31805.680001 6 99190000024940**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento: 03/12/2024
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: 13/11/2024	Núm. do documento: 15359	Espécie Doc.: DMI	Aceite: N	Data Processamento: 13/11/2024	Nosso Número: 157 / 00041419 - 0
Uso do Banco	Carteira: 157 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 249,40
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61 RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**					

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04141.901332 31805.680001 6 99190000024940**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento: 03/12/2024
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: 13/11/2024	Núm. do documento: 15359	Espécie Doc.: DMI	Aceite: N	Data Processamento: 13/11/2024	Nosso Número: 157 / 00041419 - 0
Uso do Banco	Carteira: 157 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 249,40
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61 RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**					

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

03/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:42:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070414190133231805680001699190000024940
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	120.302
DATA DE VENCIMENTO	03/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	249,40
VALOR COBRADO	249,40

==========

NR.AUTENTICACAO 1.8CF.21E.7A0.40A.35F

==========

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.

Mafra
distribuidora única

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087286

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

N. 000031459
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1112 4201 6400 0580 5500 1000 0314 5915 5650 2996

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
135242527242577 06/11/2024 22:20:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
241035584119		12.420.164/0005-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)			CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61	DT. EMISS. 06/11/2024
ENDEREÇO: RUA 24,872	BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CEP: 14790-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: [illegible]
MUNICIPIO: GUAIRA	FONE/FAX: 01733327000	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA: [illegible]

LOCAL DE ENTREGA

NOME: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF:		INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: RUA 24,872 -	BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA			CEP: 14790-000
MUNICIPIO: GUAIRA	UF: SP	FONE/FAX: 01733327000	OBS/ENTREGA:	

FATURA

001 03/12/2024 1.054,98								

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
705,98	84,72	0,00	0,00	1.054,98

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.054,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	DIVERSOS			4,7250	3,9250

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
014308	AGULHA DESC WEIS S 16G 3 1/2 CX 2 0 BD REF408354 - BECTON DICKINSO N - ANEST (ANEST ESIA)	90183219	800	5102	CX	1,0000	705,980000	705,98	705,98	0,00	84,72	0,00	12.00%	0.00%	1	4213844	31/07/2029	13/08/2024
223384	COLETOR DE SECRE COES ESTERIL 120 ML 20CM BRONQUIN HO - CREMER	90183929	540	5102	UN	50,0000	6,980000	349,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	50	2400011581	20/05/2026	19/06/2024

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ID 1095617
ARTIGO 54, DO RICMS-SP - Produto(s): 014308
Nosso Pedido: 033106
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 informacoes, acesse

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

CONFERE COM ORIGINAL

Pedido: 033106
Rep.: 000249

RESERVADO AO FISCO
CONFERIDO
Data: 06/11/24
Nome: [illegible]

42

NF-e
Nº 000031459
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000006985987

TICKET

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

DATA DE RECEBIMENTO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)
03/11/2024	

DADOS ADICIONAIS

Mafra

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

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

N. 000031459
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1112 4201 6400 0580 5500 1000 0314 5915 5650 2996

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135242527242577 06/11/2024 22:20:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
241035584119		12.420.164/0005-80

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
https://www.viveo.com.br/compliance

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

Bradesco | 237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento
CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80	3376-6/00002417-1	000031459
Pagador	**Vencimento**	**Valor do Documento**
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	03/12/2024	1.054,98

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

Data	Assinatura
Data	Entregador

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

Bradesco | 237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 03/12/2024

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/11/2024	000031459		DM	N	06/11/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor
	02	R$			

Nosso Número: 02/00001468978-5
Valor do Documento: 1.054,98

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

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 2,11 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

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

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

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

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23793.37609 20000.146892 78000.241709 4 99190000105498

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 03/12/2024

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/11/2024	000031459		DM	N	06/11/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor
	02	R$			

Nosso Número: 02/00001468978-5
Valor do Documento: 1.054,98

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

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 2,11 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

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

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

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

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

03/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:42:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000014689278000241709499190000105498
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	120.303
DATA DE VENCIMENTO	03/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.054,98
VALOR COBRADO	1.054,98

NR.AUTENTICACAO A.998.201.BD1.750.1A8

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 140.345
SÉRIE 1

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

Data do recebimento: 9h / /

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

gemmini materiais, equipamentos e implantes

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

www.gemmini.com.br | Avenida Amaro Frida Galvão 10-91 | Panaro Santa Terezinha | CEP 17035-590 | Bauru - SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 140.345 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2410-24.481.773/0001-03-55-001-000.140.345-151.083.105-4

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

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

Protocolo de autorização
135242224748758 04/10/2024 14:13:25

Destinatário

RAZÃO SOCIAL					
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	EMISSÃO 04/10/2024
ENDEREÇO			**BAIRRO**	**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872			PARANOA	14790-000	04/10/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO		

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
21,20	3,82				1.035,20
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					1.035,20

Transportadora

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

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

140345/1 03/11/24 517,60 | 140345/2 03/12/24 517,60

Dados dos Produtos/Serviços

1460	Fio Quir 1,0 X 150mm	80057410024	90180099	000	5.114	UN	2	10,60	21,20	21,20	3,82	18%	2 440024 31.12.99
31332	Parafuso Canulado 3,5 32mm X 09rc	80057410018	90211020	040	5.114	UN	2	484,00	968,00	0,00	0,00	0%	2 215323 31.12.99
0131201-530	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso - D1,5x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	2	23,00	46,00	0,00	0,00	0%	2 0182380 31.12.99

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 517,60

LANÇADO

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 136703 (27/08/2024) 139644 (27/09/2024) .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. (fonte IBPT): Federais = R$ 139.57 (13.48%) + Estaduais = R$ 185.06 (17.88%).- Agend:52003 - Pac:FATIMA DE LIMA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:30/9/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
Data: 23/10/24
Nome: Carla

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

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

Vencimento: **03/12/2024**

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
04/10/2024	140345/2	**DM**	**N**	04/10/2024

Nosso Número: **000001403452-2**

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

Valor do Documento: **R$517,60**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 140345/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 03452.201019 9 99190000051760**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **03/12/2024**

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
04/10/2024	140345/2	**DM**	**N**	04/10/2024

Nosso Número: **000001403452-2**

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

Valor do Documento: **R$517,60**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

47

Autenticação Mecânica

03/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:42:23
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

03399828119710000014603452201019999190000051760
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 120.304
DATA DE VENCIMENTO 03/12/2024
DATA DO PAGAMENTO 03/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO 517,60
VALOR COBRADO 517,60
==========
NR.AUTENTICACAO 6.FE1.F00.FA6.2DD.D79
==========
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.

Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos

ENDO+

Endereço: Rua Candido Carneiro 249
Bairro: Vila Bom Jesus Cidade: São José do Rio Preto
Estado: SP CEP: 15014-200
x

FATURA DE LOC
No. 000034

Emissão
30/09/2024

Dados do Cliente

Nome / R.Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Apelido / Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 **RG / IE:** **Contato:**
Endereço: RUA 24 **Nro.:** 872
Bairro: JARDIM PAULISTA **Cidade:** Guaíra **Estado:** SP **Cep:** 14790-000
Email: **Site:**
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	**Pis Retido:**	0,00	**SubTotal:**	1.100,00
IR Retido:	0,00	**Cofins Retido:**	0,00	**Desconto:**	0,00
INSS Retido:	0,00	**Cont. Soc. Retido:**	0,00	**Total:**	1.100,00

Observações

Contas à Receber - Venc.: 30/11/2024

Paciente: LUCIENE VIEIRA NUNES
Data Cirurgia: 26/09/2024
Médico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Procedimento: URETEROLITOTRIPSIA FLEXÍVEL
Convênio: SUS
Hospital: SANTA CASA DE GUAIRA
NF: 000001564

Recebi de Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos os serviços constantes na FATURA DE LOCAÇÃO 000034 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

49

Santander 033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: 03/12/2024

Beneficiário

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS - 23.235.128/0001-30
R CANDIDO CARNEIRO , 249 - VILA BOM JESUS - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP - CEP: 15014200

Agência / Cod. Beneficiário: 0037 / 0425820

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
30/09/2024	000034	DM	NAO ACEITO	03/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	RAPIDA C/REG	REAL		R$ 0,00

Nosso Número: 0000000001554

(=) Valor do Documento: R$ 1.132,89

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 48.341.283/0001-61
RUA 24 JARDIM PAULI 14790-000 - GUAIRA - SP

Beneficiário Final

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

- 2ª via impressa via Internet Banking em 3/12/2024

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander 033-7

03399.04252.82000.000008.00155.401011.1.99160000110000

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: 03/12/2024

Beneficiário

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS - 23.235.128/0001-30
R CANDIDO CARNEIRO , 249 - VILA BOM JESUS - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP - CEP: 15014200

Agência / Cod. Beneficiário: 0037 / 0425820

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
30/09/2024	000034	DM	NAO ACEITO	03/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	RAPIDA C/REG	REAL		R$ 0,00

Nosso Número: 0000000001554

(=) Valor do Documento: R$ 1.132,89

Instruções

ESTE BOLETO DESTINA-SE A PAGAMENTO EXCLUSIVO
ATE A DATA EXPRESSA NO CAMPO VENCIMENTO.
VALOR COBRADO ATUALIZADO COM JUROS, MULTA E
DEDUCOES DEVIDOS.

(-) Descontos/Abatimento: R$ 0,00

(+) Mora/Multa: R$ 32,89

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 48.341.283/0001-61
RUA 24 JARDIM PAULI 14790-000 - GUAIRA - SP

Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica

03/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:42:24
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800155401011199160000110000
BENEFICIARIO:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M
NOME FANTASIA:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	120.305
DATA DE VENCIMENTO	30/11/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.100,00
JUROS/MULTA	32,89
VALOR COBRADO	1.132,89

NR.AUTENTICACAO 2.17B.1C3.CE3.798.EA0

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.

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 LOC
No. 000035

Emissão
30/09/2024

Dados do Cliente

Nome / R.Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Apelido / Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 **RG / IE:** **Contato:**
Endereço: RUA 24 **Nro.:** 872
Bairro: JARDIM PAULISTA **Cidade:** Guaíra **Estado:** SP **Cep:** 14790-000
Email: **Site:**
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	**Pis Retido:**	0,00	**SubTotal:**	1.100,00
IR Retido:	0,00	**Cofins Retido:**	0,00	**Desconto:**	0,00
INSS Retido:	0,00	**Cont. Soc. Retido:**	0,00	**Total:**	1.100,00

Observações

Contas à Receber - Venc.: 30/11/2024

Paciente: SEBASTIAO CARDOSO DE SOUZA
Data Cirurgia: 26/09/2024
Médico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Procedimento: RTU
Convênio: SUS
Hospital: SANTA CASA DE GUAIRA
NF: 000001563

Recebi de Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos os serviços constantes na FATURA DE LOCAÇÃO 000035 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

Santander | 033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: 03/12/2024

Beneficiário

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS - 23.235.128/0001-30
R CANDIDO CARNEIRO , 249 - VILA BOM JESUS - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP - CEP: 15014200

Agência / Cod. Beneficiário: 0037 / 0425820

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
30/09/2024	000035	DM	NAO ACEITO	03/12/2024	00000000001562
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	RAPIDA C/REG	REAL		R$ 0,00	R$ 1.132,89

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 48.341.283/0001-61
RUA 24 JARDIM PAULI 14790-000 - GUAIRA - SP

Beneficiário Final

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

- 2ª via impressa via Internet Banking em 3/12/2024

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander | 033-7 | 03399.04252.82000.000008.00156.201014.6.99160000110000

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: 03/12/2024

Beneficiário

ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS - 23.235.128/0001-30
R CANDIDO CARNEIRO , 249 - VILA BOM JESUS - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP - CEP: 15014200

Agência / Cod. Beneficiário: 0037 / 0425820

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
30/09/2024	000035	DM	NAO ACEITO	03/12/2024	00000000001562
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade**	**(x) Valor**	**(=) Valor do Documento**
	RAPIDA C/REG	REAL		R$ 0,00	R$ 1.132,89

Instruções

ESTE BOLETO DESTINA-SE A PAGAMENTO EXCLUSIVO
ATE A DATA EXPRESSA NO CAMPO VENCIMENTO.
VALOR COBRADO ATUALIZADO COM JUROS, MULTA E
DEDUCOES DEVIDOS.

(-) Descontos/Abatimento: R$ 0,00

(+) Mora/Multa: R$ 32,89

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 48.341.283/0001-61
RUA 24 JARDIM PAULI 14790-000 - GUAIRA - SP

Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica

03/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:42:24
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800156201014699160000110000
BENEFICIARIO:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M
NOME FANTASIA:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	120.306
DATA DE VENCIMENTO	30/11/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.100,00
JUROS/MULTA	32,89
VALOR COBRADO	1.132,89

==========

NR.AUTENTICACAO 3.A95.EE3.5F9.B7E.33B

==========

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.

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
48.341.283	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Pagar este documento até
1	0124120340733240-6	03/12/2024 07:38	05/12/2024 às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

173,77

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
11/2024	1	0,00	173,77	0,00	0,00	173,77
Total Geral:		**0,00**	**173,77**	**0,00**	**0,00**	**173,77**

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

CONFERE COM ORIGINAL

Data de geração da Guia: 03/12/2024 às 07:38:08 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/fbebe55ddff3406db378f123092a2b2f52040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***630448AE

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/fbebe55ddff3406db378f123092a2b2f

55

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.24
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202412031939257879784 77
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$173,77
TARIFA: R$0,00
DATA: 03/12/2024 - 16:40:08
COD PRODUTO: 544d8ca67dcf47ac936e833142dffa88
DEVEDOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ DO DEVEDOR: 48.***.***/****-61

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 03/12/2024 - 16:40:09

==========

DOCUMENTO: 120307
AUTENTICACAO SISBB: 8.B47.7F9.DC8.6C7.64B

==========

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

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

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 11/2024

Nome do Funcionário	Salário Base	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
ADRIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA	1.695,49	1.869,88	187,42	1.682,46	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
ADRIANE CRSTINA VICENTINE RAFACHINE	1.952,67	3.666,32	422,56	3.243,76	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIELE MENDES FERREIRA	1.952,67	3.666,32	465,50	3.200,82	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	3.606,23	3.888,63	865,55	3.023,08	FISIOTERAPEUTA
ALANA GARCIA LEAL LELIS	3.752,64	5.814,77	3.178,11	2.636,66	ENFERMEIRA
ALANITA DA SILVA	1.695,49	2.137,76	794,18	1.343,58	RECEPISIONISTA
ALEXIA TALITA VIAN GIANONI	1.952,67	3.687,87	428,38	3.259,49	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
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	3.675,00	424,90	3.250,10	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	2.801,83	285,93	2.515,90	FAXINEIRA
ALINE MACIEL DOS SANTSO LOPES	1.952,67	3.380,16	1.636,51	1.743,65	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
AMANDA PAULINO GONCALVES	1.952,67	3.358,48	333,20	3.025,28	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA	3.752,64	5.048,73	854,21	4.194,52	ENFERMEIRA
ANA CARLA DE ANDRADE NOGUEIRA	3.752,64	4.335,74	929,36	3.406,38	ENFERMEIRA
ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	1.607,35	502,04	243,68	258,36	COZINHEIRA
ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN	700,00	700,00	0,00	700,00	ESTAGIARIA
ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA	1.952,67	3.284,76	327,54	2.957,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	2.419,97	2.600,64	266,87	2.333,77	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
ANA PAULA BEMFICA	1.607,35	2.172,15	421,21	1.750,94	FAXINEIRA
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES	1.952,67	1.015,01	371,68	643,33	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANA PAULA DE SOUZA	1.952,67	3.631,64	849,26	2.782,38	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANDREA APARECIDA PIRES CHAVES DE MORAES	1.952,67	3.480,38	372,36	3.108,02	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ARIANE MENDES DO CARMO	1.952,67	3.250,08	721,15	2.528,93	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
BARBARA KOL DE LIMA	3.606,23	4.068,63	532,55	3.536,08	FISIOTERAPEUTA
BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES	7.528,62	7.528,62	1.932,83	5.595,79	ADMINISTRADORA
CAMILA MARTINS DOS SANTOS	2.419,97	2.419,97	196,61	2.223,36	AUXILIAR DE FINANCEIRO
CAMILA SILVERIO ANTONIO	1.952,67	1.462,03	745,88	716,15	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA	3.137,39	3.419,79	356,00	3.063,79	FARMACEUTICA
CAROLINE CRISTINA MALTA	1.952,67	2.058,06	257,59	1.800,47	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES	1.952,67	3.666,32	465,50	3.200,82	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CINTIA VIEIRA DE SOUSA	1.695,49	1.695,49	206,29	1.489,20	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA	3.456,91	2.170,86	296,69	1.874,17	ENCARREGADA RECURSOS HUMANOS
CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA	3.752,64	7.249,44	2.829,08	4.420,36	ENFERMEIRA
DAIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	3.250,08	425,49	2.824,59	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	1.952,67	3.533,49	457,95	3.075,54	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DANIELA EVANGELISTA DA SILVA	1.607,35	2.386,23	691,98	1.694,25	FAXINEIRA
DANUBIA MARQUES DA SILVA	1.607,35	2.418,23	665,62	1.752,61	FAXINEIRA
DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO	1.952,67	3.562,29	437,41	3.124,88	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DENISE MADALOSSI DIAS CUNHA	1.952,67	3.647,64	1.033,08	2.614,56	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DINAMAR TUISSI	3.142,64	523,77	243,07	280,70	FATURISTA
EDER GIROLAMO	1.952,67	3.666,32	1.189,35	2.476,97	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
EDMARA CANDIDA TAVARES	3.752,64	5.515,17	1.668,48	3.846,69	CHEFE DE ENFERMAGEM
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	1.952,67	3.304,09	1.553,19	1.750,90	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELAINE CRISTINA MENDES	1.067,35	2.172,15	174,31	1.997,84	FAXINEIRA
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	1.952,67	3.596,97	1.089,55	2.507,42	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELIEZER MAGALHAES CASTRO	3.180,62	4.496,42	695,12	3.801,30	ENCARREGADO DE MANUTENCAO

ELISANGELA DE REZENDE SIMAO	1.067,35	1.889,75	148,89	1.740,86	COZINHEIRA
ELIZABETE VIEIRA DA SILVA FORTUNATO	1.607,35	1.889,75	185,17	1.704,58	LAVADEIRA
ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS	1.952,67	3.631,64	768,35	2.863,29	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELLEN JHESSICA MATOWSKI	1.607,35	1.889,75	658,32	1.231,43	LAVADEIRA
ELTON DOMINGOS PAIAO	1.952,67	3.844,42	470,64	3.373,78	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELVIS MARTINS PEREZ	1.969,22	2.004,22	194,68	1.809,54	PORTEIRO
ERICA APARECIDA GONCALVES	1.952,67	3.250,08	968,29	2.281,79	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ERIKA PEREIRA DE SOUZA	1.607,35	2.013,83	349,23	1.664,60	COZINHEIRA
ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA	1.607,35	1.889,75	552,54	1.337,21	COZINHEIRA
ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA	3.752,64	4.315,22	983,76	3.331,46	ENFERMEIRA
EVERTON DOS SANTOS DA COSTA	3.277,00	7.518,80	1.803,46	5.715,34	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES	1.952,67	3.562,29	437,41	3.124,88	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
FABIANA FERRO	1.607,35	2.172,15	217,68	1.954,47	FAXINEIRA
FABIO DOS SANTOS RIBEIRO	1.695,49	1.704,84	344,88	1.359,96	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	1.607,35	2.560,93	878,19	1.682,74	FAXINEIRA
FATIMA GALANTI SILVA	1.695,49	1.749,08	168,93	1.580,15	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
FERNANDA BORGES TALARICO	1.695,49	1.776,24	1.414,37	361,87	RECEPISIONISTA
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	1.607,35	1.889,75	148,89	1.740,86	COZINHEIRA
FERNANDA PAVANI ALVES	3.752,64	4.948,74	761,89	4.186,85	ENFERMEIRA
FERNANDA JABUR	5.409,35	6.371,75	1.440,34	4.931,41	FISIOTERAPEUTA
FERNANDA MORAIS NUNES BARROS	3.752,64	4.669,29	668,70	4.000,59	ENFERMEIRA
FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES	3.277,00	7.518,80	2.936,17	4.582,63	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
FRANCIELE RODRIGUES DIAS	1.695,49	1.996,61	191,21	1.805,40	AUXILAR DE DISPENSÁRIO
GABRIELI BENTO DA SILVA	2.964,00	3.659,76	420,78	3.238,98	BIOMÉDICA
GABRIELI ROCHA DOS SANTOS	1.952,67	1.015,01	181,81	833,20	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO	2.419,97	2.419,97	196,61	2.223,36	AUXILIAR DE FATURAMENTO
GABRIELY APARECIDA DA SILVA	1.695,49	2.117,06	169,35	1.947,71	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
GEIZE APARECIDA DOS SANTOS	1.952,67	4.124,39	1.341,18	2.783,21	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GILVANIA CRISTINA MOREIRA	1.952,67	3.250,08	388,08	2.862,00	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

GISLENE CRISTINA XAVIER	1.952,67	3.701,03	583,58	3.117,45	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	3.934,79	5.476,20	937,81	4.538,39	ENFERMEIRA
GRAZIELY DO NASCIMENTO THOMAZ	2.419,97	2.419,97	449,35	1.970,62	ESCRITURÁRIA
HELEN ARZAO MAGNANI	1.952,67	3.250,08	363,72	2.886,36	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
HELEN RODRIGUES DA COSTA	1.952,67	3.573,25	397,43	3.175,82	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
HIGOR PAULO APARECIDO DE SOUZA	3.606,23	4.344,93	614,86	3.730,07	FISIOTERAPEUTA
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	2.419,97	3.145,96	384,82	2.761,14	ESCRITURÁRIA
IANCA FERREIRA DOS SANTOS	1.607,35	1.889,75	189,00	1.700,75	COZINHEIRA
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	1.673,72	2.238,52	225,78	2.012,74	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	1.757,53	131,41	1.626,12	RECEPISIONISTA
ISAMARA FERREIRA DE BARROS	3.752,64	4.315,17	604,05	3.711,12	ENFERMEIRA
ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU	1.952,67	3.596,97	403,84	3.193,13	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	1.952,67	3.835,42	468,21	3.367,21	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS	3.752,64	5.351,12	1.006,95	4.344,17	ENFERMEIRA
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	2.419,97	2.419,97	713,97	1.706,00	ESCRITURÁRIA
JAQUELINE APARECIDA TOMAZ TEIXEIRA	1.695,49	2.229,42	179,46	2.049,96	RECEPISIONISTA
JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA	1.952,67	3.666,32	465,50	3.200,82	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS	2.419,97	2.419,97	355,54	2.064,43	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	1.952,67	1.015,01	224,75	790,26	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JESSICA ARAUJO DA SILVA	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS	1.883,88	1.883,88	148,36	1.735,52	RECEPISIONISTA
JOANA D ARC DA COSTA	1.607,35	2.172,15	948,94	1.223,21	FAXINEIRA
JOANA DARC MORANDINI DA SILVA	1.952,67	3.701,03	431,93	3.269,10	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	3.752,64	280,13	39,22	240,91	ENFERMEIRO
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	1.952,67	3.642,42	806,44	2.835,98	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JOSE ROBERTO RIQUIEL NETO	1.911,86	2.108,68	168,60	1.940,08	PORTEIRO
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	1.952,67	3.613,22	455,71	3.157,51	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	2.419,97	2.938,44	386,08	2.552,36	AUXILIAR DE PESSOAL

JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	1.952,67	3.666,32	422,56	3.243,76	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JULIANA GARCIA CIRILO	1.952,67	3.250,08	417,16	2.832,92	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA	1.883,88	1.883,88	148,36	1.735,52	RECEPISIONISTA
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	1.952,67	3.666,32	1.244,70	2.421,62	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
KENIA DE LIMA SILVA	3.752,64	5.748,80	2.978,75	2.770,05	ENFERMEIRA
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	6.148,37	6.148,37	1.287,50	4.860,87	CONTADOR
LAIS MARQUES CAETANO	1.952,67	3.666,32	685,54	2.980,78	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO	3.752,64	4.315,17	784,92	3.530,25	ENFERMEIRA
LARISSA GEISE AVELINO ALVES	1.695,49	62,04	0,00	62,04	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
LARYSSA SILVA PEREIRA	3.752,64	280,13	39,22	240,91	ENFERMEIRA
LAURA CAROLINA GALBIADE OLIVEIRA	1.695,49	2.160,14	173,23	1.986,91	RECEPISIONISTA
LAURA DE OLIVEIRA BERALDO	3.752,64	5.482,22	984,56	4.497,66	ENFERMEIRA
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	3.277,00	2.506,23	615,46	1.890,77	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA	3.752,64	5.148,78	908,27	4.240,51	ENFERMEIRA
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	1.952,67	3.250,08	1.166,09	2.083,99	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.695,49	1.704,84	175,19	1.529,65	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
LETICIA GONCALVES FAUSTINO	1.607,35	2.172,15	333,24	1.838,91	FAXINEIRA
LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA	1.695,49	2.056,82	196,63	1.860,19	RECEPISIONISTA
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	1.952,67	3.354,15	385,51	2.968,64	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA	3.752,64	4.565,25	695,28	3.869,97	ENFERMEIRA
LIDIANE LOPES MARTINS	1.607,35	1.951,79	148,89	1.802,90	LAVADEIRA
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.607,35	1.889,75	352,63	1.537,12	COZINHEIRA
LIDIANE CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	3.752,64	5.335,45	981,43	4.354,02	ENFERMEIRA
LIVIA DE SOUSA CAMARGO	1.952,67	3.696,68	473,70	3.222,98	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LIVIA MARQUES DOS SANTOS	2.264,35	2.546,75	208,02	2.338,73	AUXILIAR DE BANCO DE SANGUE
LUCAS LEITE DOS SANTOS	1.883,88	1.883,88	171,11	1.712,77	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
LUCIANA ALVES DA SILVA	1.607,35	2.181,02	175,11	2.005,91	FAXINEIRA
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	3.735,71	528,32	3.207,39	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	2.095,60	2.215,60	519,20	1.696,40	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

LUCIANA MATEUS NOGUEIRA	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	1.674,25	2.456,65	284,25	2.172,40	CHEFE DE LAVANDERIA
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	1.883,88	1.883,88	203,81	1.680,07	PORTEIRO
MARAISA APARECIDA DOS SANTOS	1.952,67	3.250,08	363,72	2.886,36	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	3.238,42	3.520,82	427,71	3.093,11	NUTRICIONISTA
MARCIA CRISTINA PEREIRA	1.952,67	3.250,08	661,65	2.588,43	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARCIA CRISTINA DA SILVA	1.952,67	3.349,67	340,20	3.009,47	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	1.607,35	1.889,75	480,25	1.409,50	COZINHEIRA
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	1.607,35	1.889,75	307,82	1.581,93	COZINHEIRA
MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	1.607,35	2.172,15	215,90	1.956,25	FAXINEIRA
MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS	3.752,64	4.315,17	604,05	3.711,12	ENFERMEIRA
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	1.952,67	3.666,32	465,46	3.200,86	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIANA TAVARES FERNANDES	3.606,23	3.888,63	641,51	3.247,12	FISIOTERAPEUTA
MARIETE MARIA DA SILVA	1.952,67	3.596,97	562,53	3.034,44	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARLI ALVES FERREIRA	1.952,67	3.953,04	627,22	3.325,82	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	1.952,67	3.736,17	484,32	3.251,85	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARTA APARECIDA CAMARGO FERREIRA	1.607,35	2.181,02	175,11	2.005,91	FAXINEIRA
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	1.695,49	1.704,84	164,95	1.539,89	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
MICHELE CRISTINA FERREIRA	1.952,67	3.666,32	422,56	3.243,76	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MICHELE GONCALVES	1.952,67	3.250,08	313,04	2.937,04	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MICHELE VENANCIO GONCALVES	1.607,35	1.944,57	944,56	1.000,01	LAVADEIRA
MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR	1.952,67	3.250,08	446,97	2.803,11	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA	3.752,64	4.448,58	712,69	3.735,89	ENFERMEIRA
NADIA ABDALA IBRAHIM	3.752,64	5.232,14	856,41	4.375,73	ENFERMEIRA
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	3.308,03	3.590,43	574,26	3.016,17	ASSISTENTE SOCIAL
NAIARA FIRMINO TOMAZ	1.952,67	3.250,08	394,58	2.855,50	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NAIARA FURINI DE SOUZA	3.606,23	4.068,63	798,19	3.270,44	FISIOTERAPEUTA
NAIARA SOARES DE SOUSA	1.952,67	4.571,18	740,35	3.830,83	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

NATALIA CRISTINA CONEGUNDES DAVANÇO	1.607,35	2.451,16	540,69	1.910,47	FAXINEIRA
NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA	1.952,67	3.284,76	327,54	2.957,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PABLO INACIO DE OLIVEIRA	1.695,49	1.744,30	135,80	1.608,50	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
PAMELA ALVES EVANGELISTA	1.952,67	3.550,08	451,17	3.098,91	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PAMELA CRISTINA DOS ANJOS	1.952,67	4.012,92	530,05	3.482,87	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PATRICK FERREIRA LIMA	3.277,00	7.518,80	1.699,19	5.819,61	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA	1.695,49	1.757,53	484,27	1.273,26	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
RAQUEL DE DOUSA LIMA HOLANDA	1.952,67	3.250,08	363,68	2.886,40	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
REGIANE BARBOSA DOS SANTOS	3.142,64	3.142,64	327,95	2.814,69	FATURISTA
REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA	2.419,97	2.745,84	391,82	2.354,02	ESCRITURÁRIA
REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS	1.607,35	2.172,15	1.046,07	1.126,08	FAXINEIRA
REGINALDO ANTONIO DA SILVA	1.969,22	2.365,18	775,68	1.589,50	PORTEIRO
RENATA DE JESUS CIRIACO	1.067,35	1.889,75	438,37	1.451,38	COZINHEIRA
RENATA MAIARA FERREIRA	3.277,00	7.724,93	1.939,84	5.785,09	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
RENATA MARTINS DE LIMA	1.952,67	3.701,03	557,80	3.143,23	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
RICARDO ALEXANDRE FERREIRA SOARES	1.969,22	2.169,22	174,04	1.995,18	RECEPISIONISTA
RICKELMI MACHADO DA SILVA	1.695,49	1.874,10	262,93	1.611,17	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
ROSANA DE SOUZA EMIDIO	1.607,35	2.172,15	174,31	1.997,84	FAXINEIRA
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	1.607,35	2.172,15	174,31	1.997,84	FAXINEIRA
ROSELI GONCALVES LELLIS	3.456,91	3.456,91	1.062,86	2.394,05	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
ROSELI MEIRE DE SENA	3.606,23	4.599,62	866,75	3.732,87	FISIOTERAPEUTA
ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA	1.607,35	1.889,75	332,25	1.557,50	LAVADEIRA
ROSIMEIRE MELO DE PAULA DA SILVA	1.952,67	3.354,15	341,07	3.013,08	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ROSICLEIA SANTILHA RODRIGUES PEREIRA	1.952,67	3.306,31	331,74	2.974,57	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SABRINA NICOLAU DA SILVA	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SIDICLEIDE DA SILVA	1.952,67	3.596,97	403,84	3.193,13	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SILVERIA NUNES MOREIRA	1.952,67	4.486,45	709,41	3.777,04	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SILVIO ROMAO DA SILVA	2.130,96	2.130,96	1.129,32	1.001,64	PORTEIRO
SOLANGE PEREIRA BORGES FURLANETTO	1.695,49	1.921,33	151,73	1.769,60	RECEPISIONISTA

SONIA DONISETI DE SOUSA	1.952,67	3.250,08	886,90	2.363,18	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SONIA PEREIRA DE SOUZA	1.952,67	1.015,01	370,87	644,14	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SONIELI VIEIRA MANSO	1.607,35	2.455,63	1.102,50	1.353,13	FAXINEIRA
STHEFANY FIGUEIRA DINIZ	1.952,67	3.455,83	408,62	3.047,21	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN	1.952,67	4.012,02	805,79	3.206,23	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TAIS CRISTINA VIEIRA DE LIMA SILVA	1.952,67	3.250,08	337,80	2.912,28	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TAIS EVANGELISTA MAGNO	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TAIS MAIRA SILVA RODRIGUES	3.392,82	3.675,22	424,96	3.250,26	TÉCNICA DE SEGURANÇA DO TRABALHO
TOTAL DOS SALÁRIOS				**524.989,67**	

GUAÍRA-SP, 14 DE JANEIRO DE 2025.

LAION BRUNO E. DE BRITO
CONTADOR
CRC-SP 339356/O-6

69

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300288

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00288 ADRIANA APARECIDA DA SILVA
PIS:21204578267 CBO:3222-05 CPF:928.358.566-68 RG:M8307947 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 02/12/2019
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6546-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300510

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00510 ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE
PIS:20974816870 CBO:3222-05 CPF:258.942.798-01 RG:298029868 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/02/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:12619-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300001

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00001 ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA — Cód. Apont.:71
PIS:12763153153 CBO:5211-30 CPF:309.015.318-12 RG:406768493 SSP SP Folha:01
Local:00009 FARMACIA — Funcionário desde: 11/01/2010
Cargo:0105 Aux. de Dispensário — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60097-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	52,95	35.00%HN=52:30m	9,41	174,39	
30	07705	Convenio Seguros					40,32
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.869,88		147,10

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.869,88	187,42
Vr. Líquido	1.682,46

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.869,88	1.869,88	149,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/12/24 Adriane C. Ficher Vilela

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300177

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00177 ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE — Cód. Apont.:265
PIS:12780682150 CBO:3222-05 CPF:800.477.931-04 RG:551088023 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 01/09/2014
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2655-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	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	3.666,32		338,77
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		83,79

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	422,56
Vr. Líquido	3.243,76

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/12/24 Adriane C. F. Rafachine

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300533

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00584 ADRIELE MENDES FERREIRA
PIS:16169782618 CBO:3222-05
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Folha: 01
Funcionário desde: 21/06/2023
Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:37534-9

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	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	3.666,32		338,77
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		83,79

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 30/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	465,50
Vr. Líquido	3.200,82

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100224

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00372 ADRIELI DE ALMEIDA GOMES
PIS:20401491050 CBO:2236-05
Local:00029 U T I
Cargo:0121 Fisioterapeuta

Folha: 01
Funcionário desde: 06/04/2021
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8534-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00101	Salario Maternidade	30,00	dias	3.888,63	3.888,63	
30	07702	Convenio de Farmácia					163,74
30	07704	Convenio Saude					191,45
30	07705	Convenio Seguros					27,78
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.888,63		365,45
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.323,83		117,13

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.888,63	865,55
Vr. Líquido	3.023,08

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
3.606,23	3.888,63	3.888,63	311,09	3.323,83

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300150

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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:00001 ADMINISTRATIVO 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	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%	20,00	100.00%	41,68	833,60	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		666,00	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	07702	Convenio de Farmácia					660,01
30	08315	Consig Banco Bradesco					1.408,34
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.814,77		632,88
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	4.992,30		476,88

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
5.814,77	3.178,11
Vr. Líquido ➤➤	2.636,66

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	5.814,77	5.814,77	465,18	4.992,30	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
09/12/2024 DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300317

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00317 ALANITA DA SILVA
PIS:16147268121 CBO:4221-10 CPF:341.724.008-50 RG:421155668 SSP SP Folha:01
Local:00005 RECEPÇÃO Funcionário desde: 21/02/2020
Cargo:0127 Recepcionista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6809-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	23,30	100.00%	18,82	442,27	
30	07702	Convenio de Farmácia					101,27
30	08315	Consig Banco Bradesco					521,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.137,76		171,21

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
2.137,76	794,18
Vr. Líquido ➤➤	1.343,58

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.695,49	2.137,76	2.137,76	171,02		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300606

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00606 ALEXIA TALITA VIAN GIANONI
PIS:15112255386 CBO:3222-05 CPF:485.755.648-03 RG:587906753 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 03/06/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:Banco Bradesco Ag.:3750-8 C/C.:310992-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	115,39	35.00%HN=52:30m	10,84	437,79	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.687,87		341,36
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.123,07		87,02

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.687,87	428,38
Vr. Líquido ➤➤	3.259,49

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	3.687,87	3.687,87	295,02	3.123,07	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 27/12/24

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300040

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00040 ALIER CARLOS DE FREITAS Cód. Apont.:93
PIS:12687088163 CBO:3241-15 CPF:301.551.018-54 RG:338956268 SSP SP Folha:01
Local:00008 RADIOLOGIA Funcionário desde: 06/06/2005
Cargo:0129 Técnico de Radiologia Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60094-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	51,87	3.112,20	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.518,80		871,44
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	6.457,77		879,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
7.518,80	1.751,33
Vr. Líquido ➤➤	5.767,47

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.277,00	7.518,80	7.518,80	601,50	6.457,77	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 27/12/24

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300552

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341 283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00535 ALINE CRISTINA LOPES PEREIRA DA SILVA
PIS:20730449216 CBO:3222-05 CPF:101.654.536-30 RG:462956593 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 18/08/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7279-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	2,00	100.00%	21,68	43,36	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.675,00		339,81
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.110,20		85,09

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.675,00	424,90
Vr. Líquido ➔	3.250,10

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	3.675,00	3.675,00	294,00	3.110,20	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Aline C L P da Silva

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300106

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00106 ALINE DE MELO Cód. Apont.:192
PIS:12707472168 CBO:2235-05 CPF:304.219.158-38 RG:455320287 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 20/03/2002
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60100-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 05/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
4.315,17	596,89
Vr. Líquido ➔	3.718,28

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.702,65	

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100262

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00405 ALINE DE OLIVEIRA MARTINS
PIS:16101194737 CBO:5142-25 CPF:416.031.718-94 RG:490619708 SSP SP Folha:01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 24/09/2021
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9235-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	133,12	35.00%HN=52:30m	8,92	415,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	17,84	214,08	
30	07705	Convenio Seguros					50,90
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.801,83		235,03

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.801,83	285,93
Vr. Líquido ➤	2.515,90

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.801,83	2.801,83	224,14		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
09/12/24 DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300203

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00203 ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES Cód. Apont.:287
PIS:20448393462 CBO:3222-05 CPF:369.482.128-75 RG:45743160X SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 07/12/2015
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2660-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	21,68	130,08	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					453,98
30	07705	Convenio Seguros					47,76
30	08315	Consig Banco Bradesco					788,63
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.380,16		304,43
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.815,36		41,71

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 17/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.380,16	1.636,51
Vr. Líquido ➤	1.743,65

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.380,16	3.380,16	270,41	2.815,36	

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300578

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00560 AMANDA PAULINO GONCALVES
PIS:12848281148 CBO:3222-05
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Folha: 01
Funcionário desde: 12/12/2023
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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	5,00	100.00%	21,68	108,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.358,48		301,83
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	IRRF/qtde depend = 2	2.677,47		31,37

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.358,48	333,20
Vr. Líquido ➤➤	3.025,28

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	3.358,48	3.358,48	268,67	2.677,47	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300090

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00090 ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA Cód. Apont.:123
PIS:12758958165 CBO:2235-05 CPF:288.250.998-78 RG:306013939 ssp SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Funcionário desde: 21/01/2002
Cargo:0116 Enfermeiro
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	100,57	35.00%HN=52:30m	20,84	733,56	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	07705	Convenio Seguros					58,97
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.048,73		525,63
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.143,92		269,61

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 25/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
5.048,73	854,21
Vr. Líquido ➤➤	4.194,52

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	5.048,73	5.048,73	403,89	4.143,92	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300604

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00604 ANA CARLA DE ANDRADE NOGUEIRA
PIS:20110521220 CBO:2235-05 CPF:464.159.318-30 RG:497801450 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 29/05/2024
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:21282-2

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	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,82	35.00%HN=52:30m	20,84	20,57	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	07704	Convenio Saude					317,86
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.335,74		425,81
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.770,94		185,69

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
4.335,74	929,36
Vr. Líquido	3.406,38

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.335,74	4.335,74	346,85	3.770,94	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/. ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Ana Carla

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100195

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00346 ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA
PIS:20401494890 CBO:5132-20 CPF:316.869.738-96 RG:490393512 SSP SP Folha:01
Local:00011 NUTRIÇÃO Funcionário desde: 21/09/2020
Cargo:0113 Cozinheira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7583-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	6,00	Dia(s)	53,58	321,48	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	282,40	56,48	
30	02401	Salario Familia	2,00	dependentes	62,04	124,08	
30	07702	Convenio de Farmácia					209,67
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.393,64		34,01

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 07/11/2024 à 30/11/2024.

Total vencimentos	Total descontos
502,04	243,68
Vr. Líquido	258,36

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.393,64	377,96	30,23		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 8/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Angeliza R. de Oliveira

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300623

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00623 ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN
PIS: CBO:2237-10 CPF:500.400.128-67 RG:604163782 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Estagiário desde: 01/07/2024
Cargo:0140 Estagiario 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	

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
700,00	
Vr. Líquido ➔	700,00

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
700,00					

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/12/2024 Ana Julia Q.J. Racin
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300602

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00602 ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA
PIS:16007766285 CBO:3222-05 CPF:401.269.688-29 RG:43.652.259-7 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 04/04/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:31182-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	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	3.284,76		292,98
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.719,96		34,56

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.284,76	327,54
Vr. Líquido ➔	2.957,22

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.284,76	3.284,76	262,78	2.719,96	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
/ / Ana Laura B. Oliveira
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Matrícula: 0000300409

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00409 ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA
PIS:13805761537 **CBO:**4110-10 **CPF:**560.337.218-45 **RG:**652707294 SSP SP **Folha:**01
Local:00001 ADMINISTRATIVO **Funcionário desde:** 03/01/2022
Cargo:0144 Auxiliar Administrativo **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**7712-7

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	02214	Gratificação p Subst.				180,67	
30	07702	Convenio de Farmácia					54,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.600,64		212,87

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.600,64	266,87
Vr. Líquido ➤	2.333,77

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.419,97	2.600,64	2.600,64	208,05		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Ana Laura

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100229

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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.Unit./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	07702	Convenio de Farmácia					146,40
30	07705	Convenio Seguros					49,44
30	07721	Plano Odontologico					51,06
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	421,21
Vr. Líquido ➤	1.750,94

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

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

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

Matrícula: 0000100243

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00389 ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES
PIS:16101496229 CBO:3222-05 CPF:322.876.728-00 RG:421160858 SSP SP Folha:01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 01/07/2021
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 352840-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					206,93
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.995,10		121,81

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/11/2024 à 30/11/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.015,01	371,68
Vr. Líquido ➔	643,33

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	3.995,10	1.015,01	81,20		

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300227

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00227 ANA PAULA DE SOUZA
PIS:21002685070 CBO:3222-05 CPF:299.317.288-33 RG:33567716 Cód. Apont.:312
Local:00010 ENFERMAGEM SSP SP Folha:01
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Funcionário desde: 01/11/2016
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 3029-5

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	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					182,93
30	07705	Convenio Seguros					111,99
30	08315	Consig Banco Bradesco					98,20
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.631,64		334,61
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.066,84		78,59

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.631,64	849,26
Vr. Líquido ➔	2.782,38

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.631,64	3.631,64	290,53	3.066,84	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300629

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00629 ANDREA APARECIDA PIRES CHAVES DE MORAES
PIS:16161744768 CBO:3222-05 CPF:332.011.068-36 RG:41.288.399-5 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 11/10/2024
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:31820-5

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	60,70	35.00%HN=52:30m	10,84	230,30	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.480,38		316,46
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.915,58		55,90

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.480,38	372,36
Vr. Líquido	3.108,02

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.480,38	3.480,38	278,43	2.915,58	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300534

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00523 ARIANE MENDES DO CARMO
PIS:20485806481 CBO:3222-05 Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 21/06/2023
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 353270-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	08315	Consig Banco Bradesco					357,43
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	721,15
Vr. Líquido	2.528,93

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300492

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00492 BARBARA KOL DE LIMA
PIS:20401497008 CBO:2236-05 CPF:413.469.858-80 RG:528704138 SSP SP Folha:01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 04/10/2022
Cargo:0121 Fisioterapeuta Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11833-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	
30	02313	Adic de Disponibilidade				180,00	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.068,63		388,42
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.503,83		144,13

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
4.068,63	532,55
Vr. Líquido	3.536,08

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.606,23	4.068,63	4.068,63	325,49	3.503,83	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/12/24 Bárbara Kol de Lima
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300055

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00055 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES Cód. Apont.:97
PIS:20088483031 CBO:2521-05 CPF:361.627.628-40 RG:463760979 SSP SP Folha:01
Local:00001 ADMINISTRATIVO Funcionário desde: 01/04/2008
Cargo:0130 Administradora Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60102-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	7.528,62	7.528,62	
30	07705	Convenio Seguros					92,70
30	07721	Plano Odontologico					85,10
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.528,62		872,82
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	6.466,21		882,21

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
7.528,62	1.932,83
Vr. Líquido	5.595,79

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
7.528,62	7.528,62	7.528,62	602,28	6.466,21	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300499

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00499 CAMILA MARTINS DOS SANTOS
PIS:23864996275 CBO:4110-05 CPF:466.597.248-69 RG:608215405 SSP SP Folha:01
Local:00001 ADMINISTRATIVO Funcionário desde: 01/12/2022
Cargo:0149 Auxiliar de Financeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11188-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		196,61

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	196,61
Vr. Líquido ➔	2.223,36

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.419,97	2.419,97	2.419,97	193,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO camila m. dos santos

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300464

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00464 CAMILA SILVERIO ANTONIO
PIS:14272676063 CBO:3222-05 CPF:516.788.628-78 RG:602640349 SSP SP Folha:01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 04/02/2022
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6059-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	6,00	Dia(s)	65,09	390,54	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	282,40	56,48	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					635,48
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.462,03		110,40

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.462,03	745,88
Vr. Líquido ➔	716,15

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	1.462,03	1.462,03	116,96		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300511

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	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 Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.419,79	356,00
Vr. Líquido ➤	3.063,79

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.137,39	3.419,79	3.419,79	273,58	2.854,99	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA 06/12/24 — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100181

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00338 CAROLINE CRISTINA MALTA
PIS:20374468405 CBO:3222-05 CPF:469.853.298-10 RG:46565485X SSP SP 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	00001	Salario do mês	14,00	Dia(s)	65,09	911,26	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	658,93	131,79	
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	3.647,39		214,65

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 01/11/2024 à 16/11/2024.

Total vencimentos	Total descontos
2.058,06	257,59
Vr. Líquido ➤	1.800,47

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	3.647,39	2.058,06	164,64		

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

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

Matrícula: 0000300512

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00512 CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES
PIS:12965243153 CBO:3222-05
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Folha: 01
Funcionário desde: 14/12/2022
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 5347-3

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	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	3.666,32		338,77
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		83,79

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	465,50
Vr. Líquido	3.200,82

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52	

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300319

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
30	07705	Convenio Seguros					42,18
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.695,49		131,41

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 26/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
1.695,49	206,29
Vr. Líquido	1.489,20

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.695,49	1.695,49	135,63		

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

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

Matrícula: 0000300065

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00065 CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA
PIS:12640379153 CBO:1422-05 CPF:302.774.968-45 RG:29804156X Cód. Apont.:134
Local:00002 RECURSOS HUMANOS SSP SP Folha:01
Cargo:0114 Enc. Recursos Humanos Funcionário desde: 03/08/1998
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60105-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	10,00	Dia(s)	115,23	1.152,30	
10	01828	HORAS EXTRAS 100%	26,00	100.00%	34,56	898,56	
30	04301	Restituição Desc Indevido				120,00	
30	07705	Convenio Seguros					28,12
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.123,66		268,57

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 11/11/2024 à 30/11/2024.

Total vencimentos	Total descontos
2.170,86	296,69
Vr. Líquido	1.874,17

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.456,91	5.123,66	2.050,86	164,06		

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300483

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00483 CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA
PIS:12709223246 CBO:2235-05 CPF:224.557.068-50 RG:406220207 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 03/08/2022
Cargo:0116 Enfermeiro 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	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	20,84	933,63	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	48,00	100.00%	41,68	2.000,64	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	08315	Consig Banco Bradesco					1.127,03
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.249,44		833,73
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	6.415,71		868,32

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
7.249,44	2.829,08
Vr. Líquido	4.420,36

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	7.249,44	7.249,44	579,95	6.415,71	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
07/12/24 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100191

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00344 DAIANA APARECIDA DA SILVA
PIS:16147285883 CBO:3222-05
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Folha:01
Funcionário desde: 18/08/2020
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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. min. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07102	Hor. Atraso/Ausência		12:00 hora(s)	10,84		130,08
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.120,00		273,21
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.555,20		22,20

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	425,49
Vr. Líquido ➔	2.824,59

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	3.120,00	3.120,00	249,60	2.555,20	

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300550

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 03/08/2023
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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	74,70	35.00%HN=52:30m	10,84	283,41	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07705	Convenio Seguros					28,32
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.533,49		322,83
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.968,69		63,86

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.533,49	457,95
Vr. Líquido ➔	3.075,54

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	3.533,49	3.533,49	282,67	2.968,69	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 07/12/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300498

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00498 DANIELA EVANGELISTA DA SILVA
PIS:16757077567 CBO:5142-25 CPF:405.795.178-45 RG:431635821 SSP SP Folha:01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 24/11/2022
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 11985-7

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	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	17,84	214,08	
30	08315	Consig Banco Bradesco					498,40
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.386,23		193,58

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.386,23	691,98
Vr. Líquido ➔	1.694,25

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.386,23	2.386,23	190,89		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
10/12/2024 Daniela Evangelista Ro
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300207

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00207 DANUBIA MARQUES DA SILVA Cód. Apont.:292
PIS:12767551188 CBO:5142-25 CPF:308.231.078-84 RG:401543432 SSP SP Folha:01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 04/01/2016
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 2668-9

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	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	78,82	35.00%HN=52:30m	8,92	246,08	
30	08315	Consig Banco Bradesco					469,16
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.418,23		196,46

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.418,23	665,62
Vr. Líquido ➔	1.752,61

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	2.418,23	2.418,23	193,45		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300570

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00549 DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO
PIS:20492978195 CBO:3222-05 CPF:401.402.358-33 RG:463448352 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 19/10/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22633-5

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	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 irrf mês	2.997,49		68,18

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.562,29	437,41
Vr. Líquido ➔	3.124,88

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	3.562,29	3.562,29	284,98	2.997,49	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300504

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00504 DENISE MADALOSSI DIAS CUNHA
PIS:12755927188 CBO:3222-05 Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 04/01/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:353427-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	01828	HORAS EXTRAS 100%	4,30	100.00%	21,68	97,56	
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	3.647,64		336,53
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.082,84		80,99

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.647,64	1.033,08
Vr. Líquido ➔	2.614,56

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	3.647,64	3.647,64	291,81	3.082,84	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300028

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00028 DINAMAR TUISSI Cód. Apont.:131
PIS:12142272314 CBO:4131-15 CPF:098.079.918-03 RG:17279237 SSP SP Folha:01
Local:00001 ADMINISTRATIVO Funcionário desde: 02/03/2001
Cargo:0119 Faturista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60107-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00103	Salario Aux. Doença	5,00	dias	3.142,64	523,77	
30	07702	Convenio de Farmácia					175,67
30	07705	Convenio Seguros					28,12
30	09101	INSS s/ Salários	7,50	base INSS	523,77		39,28

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
523,77	243,07
Vr. Líquido	280,70

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.142,64	523,77	523,77	41,90		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100205

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00354 EDER GIROLAMO
PIS:12736841184 CBO:3222-05 CPF:304.253.198-81 RG:35182356 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 23/03/2021
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8517-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					269,29
30	08315	Consig Banco Bradesco					497,50
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.666,32		338,77
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		83,79

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	1.189,35
Vr. Líquido	2.476,97

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 09/12/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300194

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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				280,13	
30	07704	Convenio Saude					671,52
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.515,17		590,93
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	4.734,65		406,03

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 09/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
5.515,17	1.668,48
Vr. Líquido ➤➤	3.846,69

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.515,17	5.515,17	441,21	4.734,65	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300013

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00013 ELAINE CRISTINA ARQUIMAN Cód. Apont.:28
PIS:12800781140 CBO:3222-05 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	27,00	Dia(s)	65,09	1.757,43	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. min. estadual	1.270,80	254,16	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	73,14	35.00%HN=52:30m	10,84	277,49	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07102	Hor. Atraso/Ausência		12:00 hora(s)	10,84		130,08
30	07702	Convenio de Farmácia					445,85
30	08315	Consig Banco Bradesco					614,97
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.472,01		293,10
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.609,21		26,25

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.304,09	1.553,19
Vr. Líquido ➤➤	1.750,90

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.472,01	3.174,01	253,92	2.609,21	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300519

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00520 ELAINE CRISTINA MENDES
PIS:12472317494 CBO:5142-25 CPF:195.062.258-42 RG:285064319 SSP SP Folha:01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 05/06/2023
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 199737

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	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	174,31
Vr. Líquido ➤	1.997,84

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
09/12/2024 Elaine C. Mendes
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300597

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	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					341,27
30	08315	Consig Banco Bradesco					344,44
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.596,97		330,45
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.032,17		73,39

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.596,97	1.089,55
Vr. Líquido ➤	2.507,42

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.596,97	3.596,97	287,75	3.032,17	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
07/12/2024 Elen Stefane F. Ferraz
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300282

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	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	15,90	15,80	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	32,00	100.00%	31,80	1.017,60	
30	07705	Convenio Seguros					24,97
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.496,42		448,31
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.931,62		221,84

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.496,42	695,12
Vr. Líquido ➔	3.801,30

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	4.496,42	4.496,42	359,71	3.931,62	

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300613

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00613 ELISANGELA DE REZENDE SIMAO
PIS:26746906769 CBO:5132-20 CPF:382.390.228-80 RG:401541150 SSP SP Folha: 01
Local:00011 NUTRIÇÃO Funcionário desde: 04/07/2024
Cargo:0113 Cozinheira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 31405-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	148,89
Vr. Líquido ➔	1.740,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
09/12/24 Elisangela F. Simão
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100258

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00404 ELIZABETE VIEIRA DA SILVA FORTUNATO
PIS:20458446089 CBO:5163-05 CPF:022.456.655-54 RG:585709579 SSP SP Folha:01
Local:00012 LAVANDERIA Funcionário desde: 01/09/2021
Cargo:0123 Lavadeira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9103-0

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	09045	Contribuicao Negocial			36,28		36,28
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	185,17
Vr. Líquido	1.704,58

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100180

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	08315	Consig Banco Bradesco					312,21
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.631,64		334,61
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.066,84		78,59

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.631,64	768,35
Vr. Líquido	2.863,29

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.631,64	3.631,64	290,53	3.066,84	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300574

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					483,68
30	07705	Convenio Seguros					25,75
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	658,32
Vr. Líquido ➤➤	1.231,43

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Ellen Música

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300625

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00625 ELTON DOMINGOS PAIAO
PIS:21023833559 CBO:3222-05 CPF:378.748.248-22 RG:46296394 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 25/09/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem 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	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00913	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	88,08	35.00%HN=52:30m	10,84	334,18	
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	3.844,42		360,14
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.279,62		110,50

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.844,42	470,64
Vr. Líquido ➤➤	3.373,78

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	3.844,42	3.844,42	307,55	3.279,62	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Elton D. Paião

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300325

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00325 ELVIS MARTINS PEREZ
PIS:12674686156 CBO:5174-10 CPF:294.245.438-59 RG:341346305 SSP SP Folha:01
Local:00006 PORTARIA Funcionário desde: 25/03/2020
Cargo:0126 Porteiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 17749-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.969,22	1.969,22	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	10,94	35,00	
30	09045	Contribuicao Negocial			35,49		35,49
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,22		159,19

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.004,22	194,68
Vr. Líquido	1.809,54

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.969,22	2.004,22	2.004,22	160,33		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300433

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00433 ERICA APARECIDA GONCALVES
PIS:12908497141 CBO:3222-05 CPF:346.263.238-80 RG:455165257 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 14/01/2022
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9721-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	08315	Consig Banco Bradesco					647,51
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	968,29
Vr. Líquido	2.281,79

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 20/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Erica Ap. Gonçalves

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300260

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00260 ERIKA PEREIRA DE SOUZA — Cód. Apont.:347
PIS:20149847232 CBO:5132-20 CPF:230.737.358-60 RG:490134919 SSP SP Folha:01
Local:00011 NUTRIÇÃO — Funcionário desde: 08/03/2019
Cargo:0113 Cozinheira — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:28868-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00101	Salario Maternidade	30,00	dias	1.889,75	1.889,75	
30	02401	Salario Familia	2,00	dependentes	62,04	124,08	
30	07702	Convenio de Farmácia					135,79
30	07705	Convenio Seguros					64,55
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 29/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
2.013,83	349,23
Vr. Líquido	1.664,60

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300120

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00120 ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA — Cód. Apont.:125
PIS:12281562435 CBO:5132-20 CPF:553.468.716-91 RG:592967219 SSP SP Folha:01
Local:00011 NUTRIÇÃO — Funcionário desde: 08/03/2010
Cargo:0113 Cozinheira — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60116-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					322,33
30	07705	Convenio Seguros					81,32
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	552,54
Vr. Líquido	1.337,21

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300420

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00420 ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA
PIS:20401494831 **CBO:**2235-05 **CPF:**464.028.128-54 **RG:**542970481 SSP SP **Folha:**01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 14/01/2022
Cargo:0116 Enfermeiro **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**8300-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	24,00	Dia(s)	125,09	3.002,16	
30	00101	Salario Maternidade	6,00	dias	4.035,04	807,01	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.129,60	225,92	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	07704	Convenio Saude					379,70
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,22		422,94
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.750,42		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
4.315,22	983,76
Vr. Líquido ➔	3.331,46

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	4.315,22	4.315,22	345,21	3.750,42	

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100238

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00384 EVERTON DOS SANTOS DA COSTA
PIS:12888483175 **CBO:**3241-15 **CPF:**371.361.408-38 **RG:**46294976X SSP SP **Folha:**01
Local:00008 RADIOLOGIA **Funcionário desde:** 07/06/2021
Cargo:0129 Técnico de Radiologia **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**8751-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	51,87	3.112,20	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.518,80		871,44
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	6.647,36		932,02

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
7.518,80	1.803,46
Vr. Líquido ➔	5.715,34

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.277,00	7.518,80	7.518,80	601,50	6.647,36	

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300014

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00014 FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES — Cód. Apont.:183
PIS:12722641145 CBO:3222-05 CPF:217.144.638-26 RG:324731474 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 03/10/2011
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60119-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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 irrf mês	2.997,49		68,18

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.562,29	437,41
Vr. Líquido ➔	3.124,88

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	3.562,29	3.562,29	284,98	2.997,49	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
08/12/24 Fabiana M. Dutr Mendes
DATA — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300612

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00612 FABIANA FERRO
PIS:16278553377 CBO:5142-25 CPF:299.787.868-30 RG:40.676.833-X SSP SP Folha: 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO — Funcionário desde: 17/06/2024
Cargo:0120 Faxineira — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:31253-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	07705	Convenio Seguros					43,37
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	217,68
Vr. Líquido ➔	1.954,47

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300516

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00568 FABIO DOS SANTOS RIBEIRO
PIS:13447763611 **CBO:**5211-30 **CPF:**502.653.028-11 **RG:**601032950 SSP SP **Folha:** 01
Local:00009 FARMACIA **Funcionário desde:** 03/04/2023
Cargo:0105 Aux. de Dispensário **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 12486-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	9,41	9,35	
30	07704	Convenio Saude					179,93
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.704,84		132,25

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.704,84	344,88
Vr. Líquido ➔	1.359,96

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.704,84	1.704,84	136,38		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA 06/12/24 — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Fábio Santos

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300209

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00209 FABRICIA MISAEL DE SOUZA **Cód. Apont.:**293
PIS:21206646901 **CBO:**5142-25 **Folha:** 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO **Funcionário desde:** 13/01/2016
Cargo:0120 Faxineira **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 60120-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	124,53	35.00%HN=52:30m	8,92	388,78	
30	08315	Consig Banco Bradesco					668,89
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.560,93		209,30

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.560,93	878,19
Vr. Líquido ➔	1.682,74

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.560,93	2.560,93	204,87		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100250

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00394 FATIMA GALANTI SILVA
PIS:20374467158 CBO:5211-30 CPF:488.248.358-05 RG:590759413 SSP SP Folha:01
Local:00029 U T I - Funcionário desde: 20/07/2021
Cargo:0105 Aux. de Dispensário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8884-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	16,27	35.00%HN=52:30m	9,41	53,59	
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.749,08		136,23

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.749,08	168,93
Vr. Líquido ➤	1.580,15

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.749,08	1.749,08	139,92		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Fátima G. Galanti Silva

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300129

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00129 FERNANDA BORGES TALARICO Cód. Apont.:74
PIS:12738113151 CBO:4221-10 CPF:300.411.578-69 RG:293078646 SSP SP Folha:01
Local:00005 RECEPÇÃO Funcionário desde: 18/02/2008
Cargo:0127 Recepcionista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2, C/C.:60121-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	5,68	35.00%HN=52:30m	9,41	18,71	
30	02401	Salario Familia	1,00	dependente	62,04	62,04	
30	07102	Hor. Atraso/Ausência		12:00 hora(s)	9,41		112,92
30	07702	Convenio de Farmácia					394,18
30	07705	Convenio Seguros					86,90
30	07721	Plano Odontologico					74,93
30	08315	Consig Banco Bradesco					622,51
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.601,28		122,93

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.776,24	1.414,37
Vr. Líquido ➤	361,87

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.601,28	1.601,28	128,10		

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

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

97

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300589

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00589 FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA
PIS:20489240628 CBO:5132-20 CPF:315.855.568-90 RG:45.344.598-6 SSP SP Folha: 01
Local:00011 NUTRIÇÃO
Cargo:0113 Cozinheira
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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	148,89
Vr. Líquido ➤➤	1.740,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 7/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Fernanda G. dos S.

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300565

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00543 FERNANDA PAVANI ALVES
PIS:12840701148 CBO:2235-05 CPF:306.696.368-35 RG:409546549 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro
Funcionário desde: 11/10/2023
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	18,29	35.00%HN=52:30m	20,84	133,41	
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	4.948,74		511,63
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.057,93		250,26

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.948,74	761,89
Vr. Líquido ➤➤	4.186,85

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	4.948,74	4.948,74	395,89	4.057,93	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 10/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300452

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00452 FERNANDA JABUR
PIS:12885155169 CBO:2236-05 CPF:302.315.658-10 RG:32746352 SSP SP Folha:01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 11/02/2022
Cargo:0121 Fisioterapeuta Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:352919-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	02313	Adic de Disponibilidade				180,00	
30	07705	Convenio Seguros					68,74
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.371,75		710,86
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.660,89		660,74

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
6.371,75	1.440,34
Vr. Líquido	4.931,41

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
5.409,35	6.371,75	6.371,75	509,74	5.660,89	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/12/ Fernanda Jabur
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300605

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00606 FERNANDA MORAIS NUNES BARROS
PIS:12659589161 CBO:2235-05
Local:00010 ENFERMAGEM Folha:01
Cargo:0116 Enfermeiro Funcionário desde: 29/05/2024
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	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	48,55	35.00%HN=52:30m	20,84	354,12	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.669,29		472,51
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	3.817,60		196,19

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.669,29	668,70
Vr. Líquido	4.000,59

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.669,29	4.669,29	373,54	3.817,60	

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300043

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00043 FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES
PIS:12701833169 CBO:3241-15 CPF:288.727.888-62 RG:335676935 Cód. Apont.:127
Local:00008 RADIOLOGIA SSP SP Folha:01
Cargo:0129 Técnico de Radiologia Funcionário desde: 19/02/2001
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	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	51,87	3.112,20	
30	07705	Convenio Seguros					132,76
30	08315	Consig Banco Bradesco					999,95
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.518,80		871,44
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	6.647,36		932,02

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
7.518,80	2.936,17
Vr. Líquido ➔	4.582,63

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.277,00	7.518,80	7.518,80	601,50	6.647,36	

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100249

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00393 FRANCIELE RODRIGUES DIAS
PIS:12588030612 CBO:5211-30 CPF:338.982.408-19 RG:401542683 SSP SP Folha:01
Local:00009 FARMACIA Funcionário desde: 20/07/2021
Cargo:0105 Aux. de Dispensário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: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	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	91,43	35.00%HN=52:30m	9,41	301,12	
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.996,61		158,51

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.996,61	191,21
Vr. Líquido ➔	1.805,40

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.996,61	1.996,61	159,72		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 05/12/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

00

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300324

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00324 GABRIELI BENTO DA SILVA
PIS:20794330317 CBO:2212-05 CPF:424.390.208-93 RG:498002287 SSP SP Folha:01
Local:00025 BANCO DE SANGUE Funcionário desde: 23/03/2020
Cargo:0109 Biomédica Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6925-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.964,00	2.964,00	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	8,00	100.00%	32,92	263,36	
30	02313	Adic de Disponibilidade		s/valor fixo		150,00	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.659,76		337,98
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.094,96		82,80

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.659,76	420,78
Vr. Líquido	3.238,98

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.964,00	3.659,76	3.659,76	292,78	3.094,96	

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300575

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	08318	Festa Confraternizacao	1,00				60,00
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.995,10		121,81

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/11/2024 à 30/11/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.015,01	181,81
Vr. Líquido	833,20

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	3.995,10	1.015,01	81,20		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
20/12/24 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

101

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100202

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	2.419,97	2.419,97	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		196,61

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	196,61
Vr. Líquido	2.223,36

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.419,97	2.419,97	2.419,97	193,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/12/24

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100212

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	9,41	421,57	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.117,06		169,35

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.117,06	169,35
Vr. Líquido	1.947,71

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	2.117,06	2.117,06	169,36		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 12/12/2024

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100193

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	28,11	100.00%	21,68	611,01	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer-				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade				263,30	
30	08315	Consig Banco Bradesco					569,51
30	08318	Festa Confraternizacao					180,00
30	09045	Contribuicao Negocial					42,94
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.124,39		396,23
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.559,59		152,50

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.124,39	1.341,18
Vr. Líquido ➔	2.783,21

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	4.124,39	4.124,39	329,95	3.559,59	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300161

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00161 GILVANIA CRISTINA MOREIRA Cód. Apont.:246
PIS:12721332181 CBO:3222-05 CPF:263.512.148-66 RG:32659615X SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 26/06/2013
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2656-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	07705	Convenio Seguros					67,30
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	388,08
Vr. Líquido ➔	2.862,00

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
05/12/24 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

J03

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300094

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	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	07702	Convenio de Farmácia					110,17
30	07705	Convenio Seguros					41,48
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.701,03		342,94
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.136,23		88,99

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.701,03	583,58
Vr. Líquido	3.117,45

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.701,03	3.701,03	296,08	3.136,23	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300050

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00050 GLEISON DA SILVEIRA SILVA — Cód. Apont.:44
PIS:12598821140 CBO:2235-05 CPF:272.337.028-37 RG:30988647 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 15/05/2007
Cargo:0116 Enfermeiro — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60126-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.934,79	3.934,79	
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	21,85	978,88	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.476,20		585,48
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.511,54		352,33

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
5.476,20	937,81
Vr. Líquido	4.538,39

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.934,79	5.476,20	5.476,20	438,09	4.511,54	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 09/12/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100196

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00347 GRAZIELY DO NASCIMENTO THOMAZ
PIS:20110526036 CBO:4110-05 CPF:471.441.728-24 RG:602540495 SSP SP Folha: 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO Funcionário desde: 21/09/2020
Cargo:0117 Escriturário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 7601-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
30	07702	Convenio de Farmácia					192,74
30	08318	Festa Confraternizacao -	1,00				60,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		196,61

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	449,35
Vr. Líquido	1.970,62

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.419,97	2.419,97	2.419,97	193,59		

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

Graziely do N. Thomaz

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300458

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00458 HELEN ARZAO MAGNANI
PIS:20110521565 CBO:3222-05 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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. min. 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	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	363,72
Vr. Líquido	2.886,36

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

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

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

105

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300628

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00628 HELEN RODRIGUES DA COSTA
PIS:26827794421 CBO:3222-05 Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 11/10/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 6788-1

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. min. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	85,18	35.00%HN=52:30m	10,84	323,17	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.016,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.573,25		327,60
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.008,45		69,83

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.573,25	397,43
Vr. Líquido ➤	3.175,82

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.573,25	3.573,25	286,86	3.008,45	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300620

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	47,10	35.00%HN=52:30m	24,04	396,30	
30	02313	Adic de Disponibilidade				60,00	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.344,93		427,10
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.780,13		187,76

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
4.344,93	614,86
Vr. Líquido ➤	3.730,07

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.606,23	4.344,93	4.344,93	347,59	3.780,13	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
12 / 12 / 24
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

306

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300060

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00060 HILDA JOEBER GARCIA LUCAS Cód. Apont.:23
PIS:12132077179 CBO:4110-05 CPF:043.715.088-71 RG:158693966 SSP SP Folha:01
Local:00004 INTERNAÇÃO Funcionário desde: 01/08/1982
Cargo:0117 Escriturário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60127-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
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	3.145,96		276,33
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.581,16		24,15

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.145,96	384,82
Vr. Líquido ➔	2.761,14

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.419,97	3.145,96	3.145,96	251,67	2.581,16	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300544

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00530 IANCA FERREIRA DOS SANTOS
PIS:15238919534 CBO:5132-20 CPF:367.137.158-77 RG:442771393 SSP SP Folha:01
Local:00011 NUTRIÇÃO Funcionário desde: 01/08/2023
Cargo:0113 Cozinheira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:21894-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07705	Convenio Seguros					40,11
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	189,00
Vr. Líquido ➔	1.700,75

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
07/12/24 DATA / Ianca Ferreira dos Santos ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300008

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00008 IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA Cód. Apont.:189
PIS:12278794371 CBO:5142-25 CPF:199.553.638-51 RG:16599944 SSP SP Folha:01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 07/06/2000
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60128-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.673,72	1.673,72	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	07702	Convenio de Farmácia					45,50
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.238,52		180,28

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
2.238,52	225,78
Vr. Líquido ➔	2.012,74

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.673,72	2.238,52	2.238,52	179,08		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 02/12/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Iolete Carolina de Almeida

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300558

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00539 ISABELA CAROLINE FREITAS COLOMBINO
PIS:11997960081 CBO:2236-05 CPF:388.836.428-05 RG:486611991 SSP SP Folha:01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 01/09/2023
Cargo:0121 Fisioterapeuta Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:352624-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.888,63		365,45
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.323,83		117,13

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.888,63	482,58
Vr. Líquido ➔	3.406,05

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.606,23	3.888,63	3.888,63	311,09	3.323,83	

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

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

108

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300598

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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 RECEPÇÃQ 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	02401	Salario Familia	1,00	dependente	62,04	62,04	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.695,49		131,41

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.757,53	131,41
Vr. Líquido ➔	1.626,12

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.695,49	1.695,49	135,63		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Isabella Silva
06/12/2024
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300418

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	
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

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.315,17	604,05
Vr. Líquido ➔	3.711,12

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37	

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300564

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BRADESCO Ag.: 0537-1 C/C.: 1019998-0
Funcionário desde: 11/10/2023

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	91,43	35.00%HN=52:30m	10,84	346,89	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.596,97		330,45
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.032,17		73,39

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.596,97	403,84
Vr. Líquido	3.193,13

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.596,97	3.596,97	287,75	3.032,17	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
07/12/2024
DATA

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300461

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 9923-6
Funcionário desde: 04/02/2022

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	45,71	35.00%HN=52:30m	10,84	173,42	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	19,00	100.00%	21,68	411,92	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.835,42		359,06
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.270,62		109,15

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.835,42	468,21
Vr. Líquido	3.367,21

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	3.835,42	3.835,42	306,83	3.270,62	

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

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

110

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100189

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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%	2,45	100.00%	41,68	114,62	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	02313	Adic de Disponibilidade				421,33	
30	07705	Convenio Seguros					68,20
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.351,12		567,97
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 1	4.593,56		370,78

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.351,12	1.006,95
Vr. Líquido	4.344,17

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.351,12	5.351,12	428,08	4.593,56	

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

Janaina Beraldo

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100266

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	07702	Convenio de Farmácia					250,67
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	07705	Convenio Seguros					47,76
30	08318	Festa Confraternizacao	1,00				60,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		196,61

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	713,97
Vr. Líquido	1.706,00

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.419,97	2.419,97	2.419,97	193,59		

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

Jaqueline Andrade

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300618

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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**	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	59,26	35.00%HN=52:30m	9,41	**195,17**	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	18,00	100.00%	18,82	**338,76**	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.229,42		**179,46**

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.229,42	179,46
Vr. Líquido ➤➤	2.049,96

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.695,49	2.229,42	2.229,42	178,35		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 08/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Jaqueline Tomaz

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300528

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	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	3.666,32		**338,77**
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		**83,79**

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	465,50
Vr. Líquido ➤➤	3.200,82

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 07/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300603

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	07704	Convenio Saude					158,93
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		196,61

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	355,54
Vr. Líquido	2.064,43

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.419,97	2.419,97	2.419,97	193,59		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100231

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					60,00
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.995,10		121,81

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/11/2024 à 30/11/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.015,01	224,75
Vr. Líquido	790,26

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.995,10	1.015,01	81,20		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300621

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00621 JESSICA ARAUJO DA SILVA
PIS:16278569540 **CBO:**3222-05 **CPF:**483.471.818-29 **RG:**56.237.021-3 SSP SP **Folha:**01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 06/08/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**31575-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 21/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido ➤	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300579

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00562 JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS
PIS:26785274310 **CBO:**4221-10 **CPF:**464.492.268-46 **RG:**497966542 SSP SP **Folha:**01
Local:00005 RECEPÇÃO **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	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.883,88		148,36

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.883,88	148,36
Vr. Líquido ➤	1.735,52

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.883,88	1.883,88	1.883,88	150,71		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300122

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	07702	Convenio de Farmácia					449,83
30	08315	Consig Banco Bradesco					324,80
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	948,94
Vr. Líquido	1.223,21

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
Joana Darc da Costa

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300542

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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:BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 353669-6

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	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	3.701,03		342,94
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.136,23		88,99

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.701,03	431,93
Vr. Líquido	3.269,10

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.701,03	3.701,03	296,08	3.136,23	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 16/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
Joana Darc Morandini

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

115

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300300

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.660,18		39,22

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/11/2024 à 30/11/2024.

Total vencimentos	Total descontos
280,13	39,22
Vr. Líquido ➔	240,91

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	5.660,18	280,13	22,41		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA 07/12/24 — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300536

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	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	103,41	35.00%HN=52:30m	10,84	392,34	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					347,40
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.642,42		335,90
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.077,62		80,20

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.642,42	806,44
Vr. Líquido ➔	2.835,98

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.642,42	3.642,42	291,39	3.077,62	

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

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

116

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300416

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00416 JOSE ROBERTO RIQUIEL NETO
PIS:20110522189 CBO:5174-10 CPF:415.322.128-79 RG:436265394 SSP SP Folha:01
Local:00001 ADMINISTRATIVO Funcionário desde: 17/01/2022
Cargo:0126 Porteiro - Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9825-6

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	52,95	35.00%HN=52:30m	10,62	196,82	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.108,68		168,60

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.108,68	168,60
Vr. Líquido	1.940,08

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.911,86	2.108,68	2.108,68	168,69		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300437

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	16,45	100.00%	21,68	363,14	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07102	Hor. Atraso/Ausência		6:00 hora(s)	10,84		65,04
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.548,18		324,60
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.983,38		66,07

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 20/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.613,22	455,71
Vr. Líquido	3.157,51

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	3.548,18	3.548,18	283,85	2.983,38	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Juan Inacio E. Ribeiro
COREN-SP 1647 TE

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

117

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300316

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	02214	Gratificação p Subst.				518,47	
30	07705	Convenio Seguros					66,57
30	07721	Plano Odontologico					68,08
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.938,44		251,43

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.938,44	386,08
Vr. Líquido	2.552,36

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.419,97	2.938,44	2.938,44	235,07		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
Juliana da Silva Otavio Ferreira

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300318

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	1.952,67	
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	3.666,32		338,77
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		83,79

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	422,56
Vr. Líquido	3.243,76

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 03/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
Juliana Plata

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

118

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100232

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	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	07705	Convenio Seguros					53,44
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	417,16
Vr. Líquido	2.832,92

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 11/12/24

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100220

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00368 KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA
PIS:16463510190 CBO:4221-10 CPF:464.011.048-05 RG:533009212 SSP SP Folha:01
Local:00005 RECEPÇÃO Funcionário desde: 05/04/2021
Cargo:0127 Recepcionista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7107-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,88	1.883,88	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.883,88		148,36

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.883,88	148,36
Vr. Líquido	1.735,52

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.883,88	1.883,88	1.883,88	150,71		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300137

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00137 KELI CRISTINA AVELINO ALVES Cód. Apont.:219
PIS:16183114260 CBO:3222-05 CPF:349.085.268-00 RG:421153830 SSP SP Folha:01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 03/01/2013
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2690-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					54,79
30	08315	Consig Banco Bradesco					790,32
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.666,32		338,77
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	2.948,37		60,82

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	1.244,70
Vr. Líquido ➤➤	2.421,62

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	2.948,37	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Keli Cristina a alves.
DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300301

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	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	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	07702	Convenio de Farmácia					483,53
30	08315	Consig Banco Bradesco					1.358,16
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.748,80		623,64
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.125,16		513,42

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
5.748,80	2.978,75
Vr. Líquido ➤➤	2.770,05

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	5.748,80	5.748,80	459,90	5.125,16	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
02/12/24
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

120

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100200

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	Salario do mês	1,00	Mês	6.148,37	6.148,37	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.148,37		679,58
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.468,79		607,92

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
6.148,37	1.287,50
Vr. Líquido ➤➤	4.860,87

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
6.148,37	6.148,37	6.148,37	491,86	5.468,79	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300266

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00266 LAIS MARQUES CAETANO
PIS:16403677889 CBO:3222-05 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	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					126,00
30	07721	Plano Odontologico					34,04
30	08318	Festa Confraternizacao	1,00				60,00
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.666,32		338,77
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		83,79

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	685,54
Vr. Líquido ➤➤	2.980,78

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52	

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

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

121

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300155

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00155 LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO
PIS:12804132147 CBO:2235-05
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro

Cód. Apont.:240
Folha: 01
Funcionário desde: 22/05/2013
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60140-3

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	07705	Convenio Seguros					216,47
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	Total descontos
4.315,17	784,92
Vr. Líquido ➔	3.530,25

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.513,06	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300486

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00486 LARISSA GEISE AVELINO ALVES
PIS:16452802330 CBO:5211-30 CPF:445.314.188-24 RG:440194726 SSP SP Folha: 01
Local:00009 FARMACIA
Cargo:0105 Aux. de Dispensário

Funcionário desde: 01/08/2022
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 11163-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	02401	Salario Familia	1,00	dependente	62,04	62,04	

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/11/2024 à 30/11/2024.

Total vencimentos	Total descontos
62,04	
Vr. Líquido ➔	62,04

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49					

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 02/12/2024

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Lamya Tha Pin.

122

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300463

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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
Cargo: 0116 Enfermeiro
Funcionário desde: 04/02/2022
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 10327-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.660,18		39,22

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/11/2024 à 30/11/2024.

Total vencimentos	Total descontos
280,13	39,22
Vr. Líquido ➤	240,91

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
3.752,64	5.660,18	280,13	22,41	

via do empregado

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300615

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00615 LAURA CAROLINA GALBIADE OLIVEIRA
PIS:27253982040 CBO:4221-10 CPF:452.166.218-81 RG:56217607X SSP SP Folha: 01
Local: 00005 RECEPÇÃO
Cargo: 0127 Recepcionista
Funcionário desde: 05/07/2024
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	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	72,51	35.00%HN=52:30m	9,41	238,81	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	18,82	225,84	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.160,14		173,23

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.160,14	173,23
Vr. Líquido ➤	1.986,91

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.695,49	2.160,14	2.160,14	172,81	

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
08/12/24 Laura C.G. Oliveira
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

123

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300596

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	91,43	35.00%HN=52:30m	20,84	666,89	
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	5.482,22		586,32
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	4.706,31		398,24

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.482,22	984,56
Vr. Líquido ➤	4.497,66

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.482,22	5.482,22	438,57	4.706,31	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO — DATA 07/12/2024 Laura Beraldo

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100237

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	10,00	Dia(s)	109,23	1.092,30	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	941,33	376,53	
10	01829	HORAS EXTRAS 90%	20,00	90.00%	51,87	1.037,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					266,25
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.423,30		349,21

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 11/11/2024 à 30/11/2024.

Total vencimentos	Total descontos
2.506,23	615,46
Vr. Líquido ➤	1.890,77

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.277,00	6.423,30	2.506,23	200,49		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO — DATA 06/12/2024 F. Rocha Camargo

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

124

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300453

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	91,43	35.00%HN=52:30m	20,84	666,89	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	4,00	100.00%	41,68	166,72	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.148,78		539,64
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.583,98		368,63

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.148,78	908,27
Vr. Líquido	4.240,51

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.148,78	5.148,78	411,90	4.583,98	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
08 / 12 / 24
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100192

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00345 LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA
PIS:20387416026 CBO:3222-05 CPF:448.536.228-02 RG:454255172 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 19/08/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7718-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	07702	Convenio de Farmácia					363,84
30	08315	Consig Banco Bradesco					481,47
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	1.166,09
Vr. Líquido	2.083,99

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100253

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00397 LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA
PIS:12988713180 **CBO:**5211-30 **CPF:**486.847.378-65 **RG:**59009001X SSP SP **Folha:**01
Local:00009 FARMACIA **Funcionário desde:** 20/07/2021
Cargo:0105 Aux. de Dispensário **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**1002223-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	9,41	9,35	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.704,84		132,25

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.704,84	175,19
Vr. Líquido ➤➤	1.529,65

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.704,84	1.704,84	136,38		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA 06/12/24 — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Leticia Oliveira

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300616

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00616 LETICIA GONCALVES FAUSTINO
PIS:16458393769 **CBO:**5142-25 **CPF:**475.630.928-38 **RG:**58074002X SSP SP **Folha:**01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO **Funcionário desde:** 08/07/2024
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	1.607,35	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	333,24
Vr. Líquido ➤➤	1.838,91

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA 9/12/24 — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Amanda Faustino

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

126

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300572

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00557 LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA
PIS:20713367401 CBO:4221-10
Local:00005 RECEPÇÃO
Cargo:0127 Recepcionista
Folha:01
Funcionário desde: 01/11/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:4103-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
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	2.056,82		163,93

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.056,82	196,63
Vr. Líquido ➔	1.860,19

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.695,49	2.056,82	2.056,82	164,54	

via do empregado

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300561

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	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	07705	Convenio Seguros					44,44
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.354,15		301,31
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.789,35		39,76

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.354,15	385,51
Vr. Líquido ➔	2.968,64

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	3.354,15	3.354,15	268,33	2.789,35

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 20/12/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

127

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300585

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00579 LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA
PIS:20713367398 CBO:2235-05 CPF:463.251.028-94 RG:591425476 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 25/01/2024
Cargo:0116 Enfermeiro 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	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%-	6,00	100.00%	41,68	250,08	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.565,25		457,95
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.000,45		237,33

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.565,25	695,28
Vr. Líquido	3.869,97

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	4.565,25	4.565,25	365,22	4.000,45	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 07/12/24

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300599

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	Dia(s)	53,58	53,58	
30	00101	Salario Maternidade	29,00	dias	1.889,75	1.826,76	
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	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.951,79	148,89
Vr. Líquido	1.802,90

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300304

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00304 LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA
PIS:20736318520 CBO:5132-20 CPF:051.836.535-26 RG:622042373 SSP SP Folha: 01
Local:00011 NUTRIÇÃO Funcionário desde: 12/02/2020
Cargo:0113 Cozinheira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6441-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia -					132,30
30	07705	Convenio Seguros					37,40
30	07721	Plano Odontologico					34,04
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	352,63
Vr. Líquido	1.537,12

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300298

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00298 LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO
PIS:12657983172 CBO:2235-05 CPF:298.635.718-06 RG:30930104x SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 27/01/2020
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6840-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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%	8,30	100.00%	41,68	354,28	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		666,00	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.335,45		565,77
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	4.769,68		415,66

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.335,45	981,43
Vr. Líquido	4.354,02

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.335,45	5.335,45	426,83	4.769,68	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300569

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00548 LIVIA DE SOUSA CAMARGO
PIS:20211530195 CBO:3222-05 CPF:330.209.488-43 RG:416179836 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 17/10/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:353799-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	3,00	100.00%	21,68	65,04	
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	3.696,68		342,42
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.131,88		88,34

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.696,68	473,70
Vr. Líquido ➤	3.222,98

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	3.696,68	3.696,68	295,73	3.131,88	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 09/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Lívia

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300250

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00250 LIVIA MARQUES DOS SANTOS Cód. Apont.:335
PIS:21004186667 CBO:5152-05 CPF:379.813.258-54 RG:44756142X SSP SP Folha:01
Local:00025 BANCO DE SANGUE Funcionário desde: 06/11/2017
Cargo:0142 Auxiliar de Banco de Sangue Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22198-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.264,35	2.264,35	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.546,75		208,02

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.546,75	208,02
Vr. Líquido ➤	2.338,73

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.264,35	2.546,75	2.546,75	203,74		

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

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

130

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00581 LUCAS LEITE DOS SANTOS
PIS:21028388413 CBO:4110-10 CPF:497.300.098-13 RG:599024914 SSP SP Folha: 01
Local: 00004 INTERNAÇÃO Funcionário desde: 03/07/2023
Cargo: 0144 Auxiliar Administrativo Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 12695-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,88	1.883,88	
30	07705	Convenio Seguros					22,75
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.883,88		148,36

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 08/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
1.883,88	171,11
Vr. Liquido	1.712,77

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.883,88	1.883,88	1.883,88	150,71		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 10/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300619

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00619 LUCIANA ALVES DA SILVA
PIS:16351801703 CBO:5142-25 CPF:331.076.818-06 RG:416175314 SSP SP Folha: 01
Local: 00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 17/07/2024
Cargo: 0120 Faxineira Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 31388-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	8,92	8,87	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.181,02		175,11

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.181,02	175,11
Vr. Liquido	2.005,91

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.181,02	2.181,02	174,48		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA Luciana Alves da Silva ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

131

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300182

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00182 LUCIANA APARECIDA DA SILVA
PIS:12723140174 CBO:3222-05
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Cód. Apont.:270
Folha: 01
Funcionário desde: 01/12/2014
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	Mês	1.952,67	1.952,67	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. min. 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	07702	Convenio de Farmácia					44,08
30	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.735,71		347,10
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.170,91		94,20

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.735,71	528,32
Vr. Líquido	3.207,39

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.735,71	3.735,71	298,85	3.170,91	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300192

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00192 LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA
PIS:20602039082 CBO:4110-05 CPF:275.176.068-67 RG:259044829 SSP SP
Local:00001 ADMINISTRATIVO
Cargo:0138 Auxiliar Administrativo

Cód. Apont.:276
Folha: 01
Funcionário desde: 20/03/2015
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	1,00	Mês	2.095,60	2.095,60	
30	04301	Restituição Desc Indevido				120,00	
30	07102	Hor. Atraso/Ausência		16:00 hora(s)	10,47		167,52
30	07702	Convenio de Farmácia					96,13
30	07705	Convenio Seguros					69,17
30	07721	Plano Odontologico					34,04
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.928,08		152,34

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.215,60	519,20
Vr. Líquido	1.696,40

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.095,60	1.928,08	1.928,08	154,24		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/12/24 Luciana C. Oliveira
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

J32

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300632

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00632 LUCIANA MATEUS NOGUEIRA
PIS:20657940601 CBO:3222-05 CPF:352.312.048-97 RG:416736920 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 28/10/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9559-1

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	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	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido ➤	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Luciana M. Nogueira

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300016

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00016 LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS Cód. Apont.:7
PIS:12362760598 CBO:5163-05 CPF:272.521.428-92 RG:MG6544771 SSP MG Folha:01
Local:00012 LAVANDERIA Funcionário desde: 01/04/2003
Cargo:0111 Chefe de Lavanderia Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60147-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.674,25	1.674,25	
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	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.456,65		199,91

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.456,65	284,25
Vr. Líquido ➤	2.172,40

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.674,25	2.456,65	2.456,65	196,53		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Luciene de F. Nunes dos Santos

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300531

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00574 LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA
PIS:27079901737 CBO:5174-10 CPF:485.302.158-26 RG:609381891 SSP SP Folha:01
Local:00006 PORTARIA Funcionário desde: 21/06/2023
Cargo:0126 Porteiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:0012738-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,88	1.883,88	
30	07705	Convenio Seguros					22,75
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.883,88		148,36

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 02/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
1.883,88	203,81
Vr. Líquido	1.680,07

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.883,88	1.883,88	1.883,88	150,71		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 02/12/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300507

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	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	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	363,72
Vr. Líquido	2.886,36

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

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

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

134

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300547

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00571 MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO
PIS:11998505728 CBO:2237-10 CPF:443.148.658-57 RG:45366341 SSP SP Folha: 01
Local:00011 NUTRIÇÃO Funcionário desde: 04/08/2023
Cargo:0124 Nutricionista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 22143-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	07705	Convenio Seguros					44,44
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 Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.520,82	427,71
Vr. Líquido	3.093,11

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.238,42	3.520,82	3.520,82	281,66	2.956,02	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 05/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300545

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00529 MARCIA CRISTINA PEREIRA
PIS:16356097826 CBO:3222-05 CPF:316.187.988-04 RG:362174283 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/08/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 21253-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	08315	Consig Banco Bradesco					340,87
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	661,65
Vr. Líquido	2.588,43

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Marcia C Pereira

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

J35

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300631

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00631 MARCIA CRISTINA DA SILVA
PIS:20974813685 **CBO:**3222-05 **CPF:**300.906.868-96 **RG:**35182323 SSP SP **Folha:** 01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 01/11/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:** 0353858-3

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	14,82	35.00%HN=52:30m	10,84	56,23	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	2,00	100.00%	21,68	43,36	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.349,67		300,77
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.784,87		39,43

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 31/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.349,67	340,20
Vr. Líquido ➤➤	3.009,47

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	3.349,67	3.349,67	267,97	2.784,87	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 07/12/24

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300494

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	1.607,35	1.607,35	
30	00913	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					174,17
30	07705	Convenio Seguros					69,85
30	07721	Plano Odontologico					51,06
30	09045	Contribuicao Negocial			36,28		36,28
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	480,25
Vr. Líquido ➤➤	1.409,50

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/12/24

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

136

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300046

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00046 MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA — Cód. Apont.:42
PIS:16490517559 CBO:5132-20 CPF:430.497.291-04 RG:59223261261X SSP SP Folha:01
Local:00011 NUTRIÇÃO — Funcionário desde: 05/10/2009
Cargo:0113 Cozinheira — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60149-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	307,82
Vr. Líquido	1.581,93

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/12/24

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300036

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00036 MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA — Cód. Apont.:60
PIS:12796440143 CBO:5142-25 CPF:090.372.968-74 RG:240856041 SSP SP Folha:01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO — Funcionário desde: 05/11/2007
Cargo:0120 Faxineira — 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	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	07702	Convenio de Farmácia					41,59
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	215,90
Vr. Líquido	1.956,25

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

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

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

137

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100230

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00378 MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS
PIS:20389162102 CBO:2235-05 Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 08/04/2021
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8502-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
4.315,17	604,05
Vr. Líquido ➤➤	3.711,12

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300273

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00273 MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO
PIS:20110525927 CBO:3222-05 CPF:848.178.103-78 RG:58901391 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 14/05/2019
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 6511-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
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	3.666,32		338,77
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		83,79

CONFERE COM ORIGINAL

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

O dia 26/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	465,46
Vr. Líquido ➤➤	3.200,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52	

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

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

138

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300592

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00592 MARIANA TAVARES FERNANDES
PIS:20485802516 CBO:2236-05 CPF:406.722.788-47 RG:566312724 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo: 0121 Fisioterapeuta
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	
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.888,63		365,45
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.323,83		117,13

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 09/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.888,63	641,51
Vr. Líquido	3.247,12

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.606,23	3.888,63	3.888,63	311,09	3.323,83	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
08/12 Ayrmona fernandes
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300105

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00106 MARIETE MARIA DA SILVA
PIS:16460923214 CBO:3222-05 Cód. Apont.:140
Local:00010 ENFERMAGEM Folha: 01
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Funcionário desde: 01/12/2008
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60159-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	91,43	35.00%HN=52:30m	10,84	346,89	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					158,69
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.596,97		330,45
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.032,17		73,39

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.596,97	562,53
Vr. Líquido	3.034,44

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.596,97	3.596,97	287,75	3.032,17	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300039

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00039 MARLI ALVES FERREIRA
PIS:10876941754 **CBO:**3222-30 **CPF:**026.457.258-05 **RG:**13239795 SSP SP **Folha:**01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO **Funcionário desde:** 01/03/1979
Cargo:0106 Aux. de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**60160-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio	36,00	s/sal.contratual	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	12,00	base INSS	3.953,04		**373,18**
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.388,24		**126,80**

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.953,04	627,22
Vr. Líquido ➤➤	3.325,82

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	3.953,04	3.953,04	316,24	3.388,24	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300199

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00199 MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO **Cód. Apont.:**284
PIS:12706455162 **CBO:**3222-05 **CPF:**302.686.438-22 **RG:**353033789 SSP SP **Folha:**01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO **Funcionário desde:** 06/11/2015
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	**282,40**	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	5,25	100.00%	21,68	**117,43**	
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	3.736,17		**347,15**
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.171,37		**94,27**

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.736,17	484,32
Vr. Líquido ➤➤	3.251,85

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	3.736,17	3.736,17	298,89	3.171,37	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300633

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00633 MARTA APARECIDA CAMARGO FERREIRA
PIS:21006416392 CBO:5142-25 CPF:302.461.178-93 RG:33.042.925-5 SSP SP Folha:01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 29/10/2024
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:31538-9

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	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	8,92	8,87	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.181,02		175,11

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 27/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
2.181,02	175,11
Vr. Líquido	2.005,91

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.181,02	2.181,02	174,48		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
6/12/24 Marta A.P.C. Ferreira
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300537

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00573 MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO
PIS:22800859899 CBO:5211-30 CPF:467.185.378-70 RG:60774679 SSP SP Folha:01
Local:00009 FARMACIA Funcionário desde: 22/06/2023
Cargo:0105 Aux. de Dispensário 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	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	9,41	9,35	
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.704,84		132,25

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.704,84	164,95
Vr. Líquido	1.539,89

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.704,84	1.704,84	136,38		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
11/12/24 Mateus Furlanetto
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

141

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100198

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00349 MICHELE CRISTINA FERREIRA
PIS:11999103941 CBO:3222-05 Folha: 01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 03/11/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8004-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	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	3.666,32		338,77
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		83,79

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	422,56
Vr. Líquido ➤➤	3.243,76

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300237

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00237 MICHELE GONCALVES Cód. Apont.:322
PIS:16528317500 CBO:3222-05 CPF:335.258.428-13 RG:455188762 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/06/2017
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 3521-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	IRRF/qtde depend = 2	2.582,08		24,22

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	313,04
Vr. Líquido ➤➤	2.937,04

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.582,08	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
07/12/2024 Michelle Gonçalves
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

142

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300443

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00443 MICHELE VENANCIO GONCALVES
PIS:14585875391 CBO:5163-05 CPF:472.671.118-07 RG:332391425 SSP SP Folha:01
Local:00012 LAVANDERIA
Cargo:0123 Lavadeira
Funcionário desde: 20/04/2021
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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	17,56	35.00%HN=52:30m	8,92	54,82	
30	07102	Hor. Atraso/Ausência		6:00 hora(s)	8,92		53,52
30	07702	Convenio de Farmácia					288,62
30	07705	Convenio Seguros					44,44
30	08315	Consig Banco Bradesco					408,97
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.891,05		149,01

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.944,57	944,56
Vr. Líquido	1.000,01

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	1.891,05	1.891,05	151,28		

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

Michelle Venancio Goncalves

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300357

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 24/03/2021
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	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					83,29
30	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	446,97
Vr. Líquido	2.803,11

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

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

Mileide dos Santos Tavares de Victor

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

143

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300582

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00566 MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO
PIS:20401494696 CBO:3222-05 CPF:467.288.538-04 RG:442033916 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 02/01/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:33942-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido ➔	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 02/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300069

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00069 MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA Cód. Apont.:154
PIS:20353913698 CBO:2235-05 CPF:384.076.088-74 RG:457197638 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 10/11/2010
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60163-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	18,29	35.00%HN=52:30m	20,84	133,41	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	08318	Festa Confraternizacao	1,00				60,00
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.448,58		441,61
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.883,78		211,08

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
4.448,58	712,69
Vr. Líquido ➔	3.735,89

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.448,58	4.448,58	355,88	3.883,78	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 11/12/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

144

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300417

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	91,43	35.00%HN=52:30m	20,84	666,89	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	41,68	250,08	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.232,14		551,31
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.301,65		305,10

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.232,14	856,41
Vr. Líquido	4.375,73

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	5.232,14	5.232,14	418,57	4.301,65	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 5/12/24 Nádia Abdala

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300248

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	3.308,03	3.308,03	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	08315	Consig Banco Bradesco					172,19
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.590,43		329,67
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.025,63		72,40

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.590,43	574,26
Vr. Líquido	3.016,17

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.308,03	3.590,43	3.590,43	287,23	3.025,63	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 10/12/2024 Nadiege Freitas

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

145

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300294

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00294 NAIARA FIRMINO TOMAZ
PIS:16532556824 CBO:3222-05 CPF:399.884.638-71 RG:490594724 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 14/01/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6671-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	07705	Convenio Seguros					30,90
30	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	394,58
Vr. Líquido	2.855,50

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300157

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00157 NAIARA FURINI DE SOUZA
PIS:20389161688 CBO:2236-05 CPF:409.814.768-80 RG:474145888 Cód. Apont.:248
Local:00029 U T I SSP SP Folha:01
Cargo:0121 Fisioterapeuta Funcionário desde: 03/06/2013
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60165-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	
30	02313	Adic de Disponibilidade				180,00	
30	07704	Convenio Saude					265,64
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.068,63		388,42
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.503,83		144,13

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.068,63	798,19
Vr. Líquido	3.270,44

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.606,23	4.068,63	4.068,63	325,49	3.503,83	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

146

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300272

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	42,43	100.00%	21,68	926,10	
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	4.571,18		458,78
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.006,38		238,67

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.571,18	740,35
Vr. Líquido	3.830,83

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	4.571,18	4.571,18	365,69	4.006,38	

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100211

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00359 NATALIA CRISTINA CONEGUNDES 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	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	89,37	35.00%HN=52:30m	8,92	279,01	
30	07702	Convenio de Farmácia					341,27
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.451,16		199,42

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.451,16	540,69
Vr. Líquido	1.910,47

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.451,16	2.451,16	196,09		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
8 / 12 / Natalia Davanço
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

147

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300590

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. min. 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	3.284,76		**292,98**
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.719,96		**34,56**

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.284,76	327,54
Vr. Líquido ➔	2.957,22

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.284,76	3.284,76	262,78	2.719,96	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 20/12/24 Neuza R da V. Parreira

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300611

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00611 PABLO INACIO DE OLIVEIRA
PIS: **CBO:**5211-30 **CPF:**476.148.328-84 **RG:**580823040 SSP SP **Folha:** 01
Local:00009 FARMACIA **Funcionário desde:** 12/06/2024
Cargo:0105 Aux. de Dispensário **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:** 31222-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	**1.695,49**	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	14,82	35.00%HN=52:30m	9,41	**48,81**	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.744,30		**135,80**

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.744,30	135,80
Vr. Líquido ➔	1.608,50

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.744,30	1.744,30	139,54		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/12/24 Pablo Inacio de Oliveira

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

348

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300473

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00473 PAMELA ALVES EVANGELISTA
PIS:16692204500 CBO:3222-05 CPF:389.095.078-70 RG:465709187 SSP SP Folha:01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 06/05/2022
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11666-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	02313	Adic de Disponibilidade				300,00	
30	08318	Festa Confraternizacao	1,00				60,00
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.550,08		324,82
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.985,28		66,35

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.550,08	451,17
Vr. Líquido ➤	3.098,91

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.550,08	3.550,08	284,00	2.985,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 07/12/2024
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300225

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00225 PAMELA CRISTINA DOS ANJOS Cód. Apont.:308
PIS:20489240075 CBO:3222-05 CPF:410.247.798-58 RG:481774944 SSP SP Folha:01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO Funcionário desde: 20/10/2016
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2973-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	01828	HORAS EXTRAS 100%	16,58	100.00%	21,68	367,84	
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	4.012,92		380,62
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	3.253,12		106,53

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.012,92	530,05
Vr. Líquido ➤	3.482,87

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	4.012,92	4.012,92	321,03	3.253,12	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/11/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

149

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300054

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00054 PATRICK FERREIRA LIMA Cód. Apont.:96
PIS:12908652155 CBO:3241-15 CPF:214.564.728-79 RG:416214824 SSP SP Folha:01
Local:00008 RADIOLOGIA Funcionário desde: 10/03/2008
Cargo:0129 Técnico de Radiologia Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60096-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	51,87	3.112,20	
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.518,80		871,44
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 2	6.268,18		827,75

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
7.518,80	1.699,19
Vr. Líquido ➤➤	5.819,61

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.277,00	7.518,80	7.518,80	601,50	6.268,18	

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300506

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00506 PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA
PIS:26703064464 CBO:5211-30 CPF:403.854.738-85 RG:479120699 SSP SP Folha:01
Local:00009 FARMACIA Funcionário desde: 12/01/2023
Cargo:0105 Aux. de Dispensário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:12206-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
30	02401	Salario Familia	1,00	dependente	62,04	62,04	
30	07704	Convenio Saude					352,86
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.695,49		131,41

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.757,53	484,27
Vr. Líquido ➤➤	1.273,26

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.695,49	1.695,49	135,63		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 07/12/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Paula Cp. Leoncini

150

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100244

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00390 RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA
PIS:16686879631 CBO:3222-05 CPF:043.295.273-08 RG:656205088 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/07/2021
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8964-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	363,68
Vr. Líquido ➔	2.886,40

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 20/12/24 Quaguel de Souza Lima Holanda

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300057

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00057 REGIANE BARBOSA DOS SANTOS Cód. Apont.:142
PIS:12683472171 CBO:4131-15 CPF:129.955.078-90 RG:226231197 SSP SP Folha:01
Local:00001 ADMINISTRATIVO Funcionário desde: 13/10/2004
Cargo:0119 Faturista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60167-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.142,64	3.142,64	
30	07705	Convenio Seguros					28,12
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.142,64		275,93
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.577,84		23,90

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.142,64	327,95
Vr. Líquido ➔	2.814,69

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.142,64	3.142,64	3.142,64	251,41	2.577,84	

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

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

151

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300048

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00048 REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA Cód. Apont.:172
PIS:12124676689 CBO:4110-05 CPF:090.904.498-84 RG:19959489 SSP SP Folha:01
Local:00001 ADMINISTRATIVO Funcionário desde: 05/05/1994
Cargo:0117 Escriturário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60168-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1.00	Mês	2.419,97	2.419,97	
30	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio	6,00	s/sal.contratual	2.419,97	145,20	
30	02214	Gratificação p Subst.				180,67	
30	07705	Convenio Seguros					112,45
30	07721	Plano Odontologico					51,06
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.745,84		228,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.745,84	391,82
Vr. Líquido ➤	2.354,02

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.419,97	2.745,84	2.745,84	219,66		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06 / 12 / 2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300093

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00093 REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS Cód. Apont.:41
PIS:12606003189 CBO:5142-25 CPF:299.756.158-21 RG:353047351 SSP SP Folha:01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 21/09/2009
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60169-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	07705	Convenio Seguros					66,98
30	08315	Consig Banco Bradesco					804,78
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	1.046,07
Vr. Líquido ➤	1.126,08

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300489

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00489 REGINALDO ANTONIO DA SILVA
PIS:12891229772 CBO:5174-10 CPF:220.610.548-97 RG:322896174 SSP SP Folha:01
Local:00006 PORTARIA Funcionário desde: 26/08/2022
Cargo:0126 Porteiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11478-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.969,22	1.969,22	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	103,41	35.00%HN=52:30m	10,94	395,96	
30	07702	Convenio de Farmácia					375,14
30	08315	Consig Banco Bradesco					148,86
30	08318	Festa Confraternizacao	1,00				60,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.365,18		191,68

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.365,18	775,68
Vr. Líquido	1.589,50

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.969,22	2.365,18	2.365,18	189,21		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300555

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00537 RENATA DE JESUS CIRIACO
PIS:12605570187 CBO:5132-20 CPF:260.393.678-65 RG:270109274 SSP SP Folha:01
Local:00011 NUTRIÇÃO Funcionário desde: 21/08/2023
Cargo:0113 Cozinheira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22109-0

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07702	Convenio de Farmácia					255,44
30	07721	Plano Odontologico					34,04
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	438,37
Vr. Líquido	1.451,38

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 07/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Matrícula: 0000300020

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00020 RENATA MAIARA FERREIRA Cód. Apont.:168
PIS:12813266177 CBO:3241-15 CPF:335.111.198-39 RG:421159571 SSP SP Folha:01
Local:00008 RADIOLOGIA Funcionário desde: 21/01/2009
Cargo:0129 Técnico de Radiologia Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60171-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	28,00	Dia(s)	109,23	3.058,44	
30	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.635,73	1.054,29	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	51,87	3.112,20	
30	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
30	07702	Convenio de Farmácia					69,47
30	07705	Convenio Seguros					56,22
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.786,02		879,90
30	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	6.655,44		934,25

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/11/2024 à 02/11/2024.

Total vencimentos	Total descontos
7.724,93	1.939,84
Vr. Líquido ➔	5.785,09

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.277,00	7.786,02	7.724,93	617,99	6.655,44	

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100213

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00361 RENATA MARTINS DE LIMA
PIS:13216878812 CBO:3222-05 CPF:196.409.748-70 RG:29307888 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/04/2021
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:1003425-6

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	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	07702	Convenio de Farmácia					82,97
30	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.701,03		342,94
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.136,23		88,99

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 06/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.701,03	557,80
Vr. Líquido ➔	3.143,23

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	3.701,03	3.701,03	296,08	3.136,23	

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

10/12/24

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300215

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341 283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00215 RICARDO ALEXANDRE FERREIRA SOARES Cód. Apont.:298
PIS:12520860830 CBO:4221-10 CPF:255.664.138-03 RG:252264071 SSP SP Folha:01
Local:00005 RECEPÇÃO Funcionário desde: 14/03/2016
Cargo:0127 Recepcionista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2686-7

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	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		200,00	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.169,22		174,04

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.169,22	174,04
Vr. Líquido	1.995,18

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.969,22	2.169,22	2.169,22	173,53		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300508

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00508 RICKELMI MACHADO DA SILVA
PIS:13734923572 CBO:5211-30 CPF:567.609.408-73 RG:620307742 SSP SP Folha:01
Local:00009 FARMACIA Funcionário desde: 27/01/2023
Cargo:0105 Aux. de Dispensário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8750-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	54,23	35.00%HN=52:30m	9,41	178,61	
30	07705	Convenio Seguros					22,75
30	08318	Festa Confraternizacao	1,00				60,00
30	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.874,10		147,48

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.874,10	262,93
Vr. Líquido	1.611,17

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.874,10	1.874,10	149,92		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA
06/12/24 Rickelmi Machado da S.

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300610

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00610 ROSANA DE SOUZA EMIDIO
PIS: CBO:5142-25 CPF:314.002.068-63 RG:35.304.842-2 SSP SP Folha: 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 06/06/2024
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 31236-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	174,31
Vr. Líquido ➔	1.997,84

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 10/12/24 Rosana de Souza Emidio

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100197

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00348 ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA
PIS:12660027171 CBO:5142-25 CPF:291.200.748-83 RG:330427647 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 02/10/2020
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 7708-9

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	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	174,31
Vr. Líquido ➔	1.997,84

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.172,15	2.172,15	173,77		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 10/12/2024 Rosangela N. da Silva

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300103

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00103 ROSELI GONCALVES LELLIS
PIS:12450748875 CBO:4110-10 CPF:134.542.978-93 RG:202982324 Cód. Apont.:1
Local:00017 COMPRAS SSP SP Folha:01
Cargo:0099 Assistente Administrativo Funcionário desde: 09/09/2005
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60174-8

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	07704	Convenio Saude					556,27
30	07705	Convenio Seguros					140,57
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.456,91		313,64
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.892,11		52,38

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.456,91	1.062,86
Vr. Líquido	2.394,05

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.456,91	3.456,91	3.456,91	276,55	2.892,11	

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300449

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00449 ROSELI MEIRE DE SENA
PIS:19021325961 CBO:2236-05 CPF:218.207.968-84 RG:301142506 SSP SP Folha:01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 14/02/2022
Cargo:0121 Fisioterapeuta Banco:Banco de Bradesco Ag.:2082 C/C.:1519-9

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	77,37	35.00%HN=52:30m	24,04	650,99	
30	02313	Adic de Disponibilidade				60,00	
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.599,62		462,76
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.034,82		245,06

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 01/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
4.599,62	866,75
Vr. Líquido	3.732,87

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.606,23	4.599,62	4.599,62	367,96	4.034,82	

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

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

J57

Matrícula: 0000300096

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00096 ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA Cód. Apont.:177
PIS:20945347310 CBO:5163-05 CPF:149.590.298-62 RG:265146161 SSP SP Folha: 01
Local:00012 LAVANDERIA Funcionário desde: 01/08/2005
Cargo:0123 Lavadeira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60175-6

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	07102	Hor. Atraso/Ausência		6:00 hora(s)	8,92		53,52
30	07702	Convenio de Farmácia					78,43
30	07705	Convenio Seguros					56,22
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.836,23		144,08

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	332,25
Vr. Líquido ➤➤	1.557,50

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	1.836,23	1.836,23	146,89		

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

Rosimar de O. Pina

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300626

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00626 ROSIMEIRE MELO DE PAULA DA SILVA
PIS:20977326882 CBO:3222-05
Local:00010 ENFERMAGEM Folha: 01
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Funcionário desde: 26/09/2024
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2887-5

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	00913	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				1.016,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.354,15		301,31
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.789,35		39,76

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 12/12 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.354,15	341,07
Vr. Líquido ➤➤	3.013,08

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	3.354,15	3.354,15	268,33	2.789,35	

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

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

158

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300624

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00624 ROSICLEIA SANTILHA RODRIGUES PEREIRA
PIS:20969648507 CBO:3222-05 CPF:350.596.318-69 RG:41.288.430-6 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 08/08/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:0354085-5

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	14,82	35.00%HN=52:30m	10,84	56,23	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.306,31		295,57
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.741,51		36,17

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.306,31	331,74
Vr. Líquido ➤	2.974,57

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.306,31	3.306,31	264,50	2.741,51	

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300006

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00006 SABRINA NICOLAU DA SILVA Cód. Apont.:169
PIS:16528375721 CBO:3222-05 CPF:364.652.038-80 RG:457464938 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 05/04/2011
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60176-4

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	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	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido ➤	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

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

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

359

Matrícula: 0000300566

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00547 SIDICLEIDE DA SILVA
PIS:13007201712 CBO:3222-05 CPF:016.994.941-93 RG:635686909 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 16/10/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:354120-7

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	
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	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.596,97		330,45
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.032,17		73,39

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.596,97	403,84
Vr. Líquido ➔	3.193,13

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.596,97	3.596,97	287,75	3.032,17	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 08/12/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300515

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00516 SILVERIA NUNES MOREIRA
PIS:21003583115 CBO:3222-05 CPF:354.105.228-77 RG:453442249 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 15/03/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:12671-3

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	44,53	100.00%	21,68	973,07	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade				263,30	
30	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.486,45		446,91
30	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.921,65		219,60

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.486,45	709,41
Vr. Líquido ➔	3.777,04

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	4.486,45	4.486,45	358,91	3.921,65	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 08/12/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

160

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300112

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00112 SILVIO ROMAO DA SILVA
PIS:12191031414 CBO:5174-10
Local:00006 PORTARIA
Cargo:0126 Porteiro

Cód. Apont.:20
Folha: 01
Funcionário desde: 24/06/2003
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60179-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.130,96	2.130,96	
30	07702	Convenio de Farmácia					85,84
30	07705	Convenio Seguros					112,45
30	07721	Plano Odontologico					17,02
30	08315	Consig Banco Bradesco					683,41
30	08318	Festa Confraternizacao	1,00				60,00
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.130,96		170,60

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.130,96	1.129,32
Vr. Líquido	1.001,64

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.130,96	2.130,96	2.130,96	170,47		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300600

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00600 SOLANGE PEREIRA BORGES FURLANETTO
PIS:20969645788 CBO:4221-10 CPF:345.509.578-08 RG:41319852 SSP SP Folha: 01
Local:00005 RECEPÇÃO
Cargo:0127 Recepcionista

Funcionário desde: 03/04/2024
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 29124-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	18,82	225,84	
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.921,33		151,73

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.921,33	151,73
Vr. Líquido	1.769,60

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.921,33	1.921,33	153,70		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 02/12/24

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Solange Furlanetto

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

161

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300485

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00485 SONIA DONISETI DE SOUSA
PIS:12689277184 **CBO:**3222-05 **CPF:**201.643.038-98 **RG:**295664939 SSP SP **Folha:**01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 01/08/2022
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**11176-7

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	07702	Convenio de Farmácia					332,26
30	07704	Convenio Saude					158,93
30	07721	Plano Odontologico					74,93
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	886,90
Vr. Líquido ➤➤	2.363,18

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300034

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00034 SONIA PEREIRA DE SOUZA **Cód. Apont.:**35
PIS:12485445909 **CBO:**3222-05 **CPF:**260.468.608-22 **RG:**293066140 SSP SP **Folha:**01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 02/01/2003
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BANCO DO BRADESCO **Ag.:**335-2 **C/C.:**60182-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07705	Convenio Seguros					86,16
30	08318	Festa Confraternizacao					120,00
30	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.995,10		121,81

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/11/2024 à 30/11/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.015,01	370,87
Vr. Líquido ➤➤	644,14

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	3.995,10	1.015,01	81,20		

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

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

162

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100226

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00374 SONIELI VIEIRA MANSO
PIS:16527149566 **CBO:**5142-25 **CPF:**380.003.358-59 **RG:**462536476 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.:**8578-2

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	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	90,80	35.00%HN=52:30m	8,92	283,48	
30	07702	Convenio de Farmácia					230,30
30	07705	Convenio Seguros					26,85
30	07721	Plano Odontologico					51,06
30	08315	Consig Banco Bradesco					594,47
30	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.455,63		199,82

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.455,63	1.102,50
Vr. Líquido	1.353,13

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.455,63	2.455,63	196,45		

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300496

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00496 STHEFANY FIGUEIRA DINIZ
PIS:16230064031 **CBO:**3222-05 **CPF:**459.960.898-07 **RG:**568278604 SSP SP **Folha:**01
Local:00010 ENFERMAGEM **Funcionário desde:** 25/11/2022
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem **Banco:**BRADESCO **Ag.:**0144 **C/C.:**353122-8

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	54,23	35.00%HN=52:30m	10,84	205,75	
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	3.455,83		313,51
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.891,03		52,21

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.455,83	408,62
Vr. Líquido	3.047,21

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	3.455,83	3.455,83	276,46	2.891,03	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 07/02/2025 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Sthefany Figueira Diniz

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

J63

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300235

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00235 TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN — Cód. Apont.:320
PIS:16653377327 CBO:3222-05 CPF:408.588.358-51 RG:488339340 SSP SP Folha:01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO — Funcionário desde: 10/05/2017
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:3487-8

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	22,60	100.00%	21,68	498,64	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	02313	Adic de Disponibilidade				263,30	
30	07702	Convenio de Farmácia					129,09
30	07705	Convenio Seguros					86,43
30	07721	Plano Odontologico					74,93
30	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.012,02		380,49
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 1	3.441,94		134,85

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.012,02	805,79
Vr. Líquido ➤➤	3.206,23

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	4.012,02	4.012,02	320,96	3.441,94	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 02/12/24
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300460

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00460 TAIS CRISTINA VIEIRA DE LIMA SILVA
PIS:20059532690 CBO:3222-05 CPF:356.655.018-32 RG:409540262 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.:17360-6

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	07721	Plano Odontologico					17,02
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	337,80
Vr. Líquido ➤➤	2.912,28

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

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

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

164

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300553

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00536 TAIS EVANGELISTA MAGNO
PIS:20489240091 CBO:3222-05 Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 18/08/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 354173-8

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	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. min. estadual	1.412,00	282,40	
30	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
30	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	320,78
Vr. Líquido ➤➤	2.929,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.250,08	3.250,08	260,00	2.685,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300523

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 30/11/2024

00550 TAIS MAIRA SILVA RODRIGUES
PIS:16754286416 CBO:3516-05 CPF:343.751.078-98 RG:431680693 SSP SP Folha: 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO Funcionário desde: 07/06/2023
Cargo:0141 Tecnico de Seguranca do Trabalho Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 15680-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
30	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.392,82	3.392,82	
30	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
30	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.675,22		339,84
30	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.110,42		85,12

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.675,22	424,96
Vr. Líquido ➤➤	3.250,26

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.392,82	3.675,22	3.675,22	294,01	3.110,42	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Tais Escarra
06/12/24

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

165

104026-C Folha Sta Casa (1)

Pagamento através de banco

04/12/2024 13:59:51

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
11/2024

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	000454

Data de pagamento: 04/12/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO				
ADRIANA APARECIDA DA SILVA	928.358.566-68	335-2	6546-3	2.929,30
ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE	258.942.798-01	335-2	12619-5	2.929,30
ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA	309.015.318-12	335-2	60097-0	1.682,46
ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE	800.477.931-04	335-2	2655-7	3.243,76
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	451.409.848-57	335-2	8534-0	3.023,08
ALANA GARCIA LEAL LELIS	319.735.468-09	335-2	2657-3	2.636,66
ALANITA DA SILVA	341.724.008-50	335-2	6809-8	1.343,58
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	3.250,10
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	2.515,90
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	369.482.128-75	335-2	2660-3	1.743,65
AMANDA PAULINO GONCALVES	346.955.158-81	335-2	1001018-7	3.025,28
ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA	288.250.998-78	335-2	2661-1	4.194,52
ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	316.869.738-96	335-2	7583-3	258,36
ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN	500.400.128-67	335-2	31348-3	700,00
ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA	401.269.688-29	335-2	31182-0	2.957,22
ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	560.337.218-45	335-2	7712-7	2.333,77
ANA PAULA BEMFICA	340.433.788-31	335-2	8601-0	1.750,94
ANA PAULA DE SOUZA	299.317.288-33	335-2	3029-5	2.782,38
ANDREA APARECIDA PIRES CHAVES DE MORAES	332.011.068-36	335-2	31820-5	3.108,02
BARBARA KOL DE LIMA	413.469.858-80	335-2	11833-8	3.536,08
BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES	361.627.628-40	335-2	60102-0	5.595,79
CAMILA MARTINS DOS SANTOS	466.597.248-69	335-2	11188-0	2.223,36
CAMILA SILVERIO ANTONIO	516.788.628-78	335-2	6059-3	716,15
CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA	284.223.498-76	335-2	3104-6	3.063,79
CAROLINE CRISTINA MALTA	469.853.298-10	335-2	7416-0	1.800,47
CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES	433.569.218-86	335-2	5347-3	3.200,82
CINTIA VIEIRA DE SOUSA	339.006.698-56	335-2	5066-0	1.489,20
CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA	302.774.968-45	335-2	60105-5	1.874,17
DAIANA APARECIDA DA SILVA	303.063.038-25	335-2	7454-3	2.824,59
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	367.865.818-03	335-2	9731-4	3.075,54
DANIELA EVANGELISTA DA SILVA	405.795.178-45	335-2	11985-7	1.694,25
DANUBIA MARQUES DA SILVA	308.231.078-84	335-2	2668-9	1.752,61
DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO	401.402.358-33	335-2	22633-5	3.124,88
DINAMAR TUISSI	098.079.918-03	335-2	60107-1	280,70
EDER GIROLAMO	304.253.198-81	335-2	8517-0	2.476,97
EDMARA CANDIDA TAVARES	284.588.538-50	335-2	60109-8	3.846,69
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	264.279.338-92	335-2	60112-8	1.750,90
ELAINE CRISTINA MENDES	195.062.258-42	335-2	199737	1.997,84
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	456.136.348-31	335-2	27236-1	2.507,42
ELIEZER MAGALHAES CASTRO	425.868.658-12	335-2	6496-3	3.801,30
ELISANGELA DE REZENDE SIMAO	382.390.228-80	335-2	31405-6	1.740,86
			Transporte:	**110.268,41**

366

Pagamento através de banco

04/12/2024 13:59:52

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 11/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
ELIZABETE VIEIRA DA SILVA FORTUNATO	022.456.655-54	335-2	9103-0	1.704,58
ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS	064.762.155-07	335-2	7380-6	2.863,29
ELLEN JHESSICA MATOWSKI	356.000.188-94	335-2	22732-3	1.231,43
ELTON DOMINGOS PAIAO	378.748.248-22	335-2	7396-2	3.373,78
ELVIS MARTINS PEREZ	294.245.438-59	335-2	17749-0	1.809,54
ERICA APARECIDA GONCALVES	346.263.238-80	335-2	9721-7	2.281,79
ERIKA PEREIRA DE SOUZA	230.737.358-60	335-2	28868-3	1.664,60
ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA	553.468.716-91	335-2	60116-0	1.337,21
ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA	464.028.128-54	335-2	8300-3	3.331,46
EVERTON DOS SANTOS DA COSTA	371.361.408-38	335-2	8751-3	5.715,34
FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES	217.144.638-26	335-2	60119-5	3.124,88
FABIANA FERRO	299.787.868-30	335-2	31253-3	1.954,47
FABIO DOS SANTOS RIBEIRO	502.653.028-11	335-2	12486-9	1.359,96
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	337.567.448-17	335-2	60120-9	1.682,74
FATIMA GALANTI SILVA	488.248.358-05	335-2	8884-6	1.580,15
FERNANDA BORGES TALARICO	300.411.578-69	335-2	60121-7	361,87
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	315.855.568-90	335-2	0010621-6	1.740,86
FERNANDA PAVANI ALVES	306.696.368-35	335-2	22708-0	4.186,85
FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES	288.727.888-62	335-2	60122-5	4.582,63
FRANCIELE RODRIGUES DIAS	338.982.408-19	335-2	8912-5	1.805,40
GABRIELI BENTO DA SILVA	424.390.208-93	335-2	6925-6	3.238,98
GABRIELI ROCHA DOS SANTOS	464.637.268-18	335-2	6570-6	833,20
GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO	479.264.198-50	335-2	4909-3	2.223,36
GABRIELY APARECIDA DA SILVA	479.310.848-29	335-2	8571-5	1.947,71
GEIZE APARECIDA DOS SANTOS	343.191.178-16	335-2	7443-8	2.783,21
GILVANIA CRISTINA MOREIRA	263.512.148-66	335-2	2656-5	2.862,00
GISLENE CRISTINA XAVIER	304.264.638-62	335-2	60124-1	3.117,45
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	272.337.028-37	335-2	60126-8	4.538,39
GRAZIELY DO NASCIMENTO THOMAZ	471.441.728-24	335-2	7601-5	1.970,62
HELEN RODRIGUES DA COSTA	478.900.098-28	335-2	6788-1	3.175,82
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	043.715.088-71	335-2	60127-6	2.761,14
IANCA FERREIRA DOS SANTOS	367.137.158-77	335-2	21894-4	1.700,75
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	199.553.638-51	335-2	60128-4	2.012,74
ISABELLA CRISTINA DE SOUSA ROSALINO SILV	507.443.228-63	335-2	27263-9	1.626,12
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	264.742.068-88	335-2	9923-6	3.367,21
JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS	287.537.418-46	335-2	7422-5	4.344,17
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	365.906.888-85	335-2	9380-7	1.706,00
JAQUELINE APARECIDA TOMAZ TEIXEIRA	432.297.398-17	335-2	60038-5	2.049,96
JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA	354.443.428-80	335-2	19144-2	3.200,82
JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS	137.841.344-08	335-2	11226-7	2.064,43
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	386.586.618-22	335-2	1003529-5	790,26
JESSICA ARAUJO DA SILVA	483.471.818-29	335-2	31575-3	2.929,30
JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS	464.492.268-46	335-2	22979-2	1.735,52
JOANA D ARC DA COSTA	286.311.098-51	335-2	60136-5	1.223,21
			Transporte:	**216.163,61**

367

Pagamento através de banco

04/12/2024 13:59:52

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 11/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	104.343.128-43	335-2	23668-3	240,91
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	300.891.138-29	335-2	8098-5	2.835,98
JOSE ROBERTO RIQUIEL NETO	415.322.128-79	335-2	9825-6	1.940,08
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	416.846.668-05	335-2	9724-1	3.157,51
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	398.002.148-36	335-2	6816-0	2.552,36
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	033.960.289-96	335-2	6805-5	3.243,76
JULIANA GARCIA CIRILO	332.011.218-00	335-2	8515-4	2.832,92
KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA	464.011.048-05	335-2	7107-2	1.735,52
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	349.085.268-00	335-2	2690-5	2.421,62
KENIA DE LIMA SILVA	332.557.108-55	335-2	3721-4	2.770,05
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	476.400.248-54	335-2	8037-3	4.860,87
LAIS MARQUES CAETANO	438.036.038-54	335-2	6917-5	2.980,78
LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO	332.200.958-01	335-2	60140-3	3.530,25
LARISSA GEISE AVELINO ALVES	445.314.188-24	335-2	11163-5	62,04
LARYSSA SILVA PEREIRA	468.008.488-08	335-2	10327-6	240,91
LAURA CAROLINA GALBIADE OLIVEIRA	452.166.218-81	335-2	31375-0	1.986,91
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	225.053.848-43	335-2	8660-6	1.890,77
LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA	301.473.508-67	335-2	23798-1	4.240,51
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	448.536.228-02	335-2	7718-6	2.083,99
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	486.847.378-65	335-2	1002223-1	1.529,65
LETICIA GONCALVES FAUSTINO	475.630.928-38	335-2	31358-0	1.838,91
LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA	446.585.398-02	335-2	4103-3	1.860,19
LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA	463.251.028-94	335-2	7405-5	3.869,97
LIDIANE LOPES MARTINS	338.041.448-45	335-2	27331-7	1.802,90
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	051.836.535-26	335-2	6441-6	1.537,12
LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	298.635.718-06	335-2	6840-3	4.354,02
LIVIA MARQUES DOS SANTOS	379.813.258-54	335-2	22198-8	2.338,73
LUCAS LEITE DOS SANTOS	497.300.098-13	335-2	12695-0	1.712,77
LUCIANA ALVES DA SILVA	331.076.818-06	335-2	31388-2	2.005,91
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	220.491.628-55	335-2	60145-4	3.207,39
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	275.176.068-67	335-2	60146-2	1.696,40
LUCIANA MATEUS NOGUEIRA	352.312.048-97	335-2	9559-1	2.929,30
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	272.521.428-92	335-2	60147-0	2.172,40
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	485.302.158-26	335-2	0012738-8	1.680,07
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	443.148.658-57	335-2	22143-0	3.093,11
MARCIA CRISTINA PEREIRA	316.187.988-04	335-2	21253-9	2.588,43
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	300.909.498-11	335-2	11864-8	1.409,50
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	430.497.291-04	335-2	60149-7	1.581,93
MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	090.372.968-74	335-2	60153-5	1.956,25
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	3.200,86
MARIANA TAVARES FERNANDES	406.722.788-47	335-2	24898-3	3.247,12
MARIETE MARIA DA SILVA	331.803.838-52	335-2	60159-4	3.034,44
MARLI ALVES FERREIRA	026.457.258-05	335-2	60160-8	3.325,82
			Transporte:	**323.455,66**

168

Pagamento através de banco

04/12/2024 13:59:52

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 11/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	302.686.438-22	335-2	60161-6	3.251,85
MARTA APARECIDA CAMARGO FERREIRA	302.461.178-93	335-2	31538-9	2.005,91
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	467.185.378-70	335-2	19143-4	1.539,89
MICHELE CRISTINA FERREIRA	344.407.268-60	335-2	8004-7	3.243,76
MICHELE GONCALVES	335.258.428-13	335-2	3521-1	2.937,04
MICHELE VENANCIO GONCALVES	472.671.118-07	335-2	8576-6	1.000,01
MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR	313.951.998-25	335-2	8518-9	2.803,11
MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA	384.076.088-74	335-2	60163-2	3.735,89
NADIA ABDALA IBRAHIM	323.585.968-33	335-2	9728-4	4.375,73
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	358.254.198-37	335-2	236-4	3.016,17
NAIARA FIRMINO TOMAZ	399.884.638-71	335-2	6671-0	2.855,50
NAIARA FURINI DE SOUZA	409.814.768-80	335-2	60165-9	3.270,44
NAIARA SOARES DE SOUSA	355.881.998-55	335-2	6514-5	3.830,83
NATALIA CRISTINA CONEGUNDES DAVANÇO	335.714.848-00	335-2	10482-5	1.910,47
NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA	798.364.961-49	335-2	10306-3	2.957,22
PABLO INACIO DE OLIVEIRA	476.148.328-84	335-2	31222-3	1.608,50
PAMELA ALVES EVANGELISTA	389.095.078-70	335-2	11666-1	3.098,91
PAMELA CRISTINA DOS ANJOS	410.247.798-58	335-2	2973-4	3.482,87
PATRICK FERREIRA LIMA	214.564.728-79	335-2	60096-2	5.819,61
PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA	403.854.738-85	335-2	12206-8	1.273,26
RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	043.295.273-08	335-2	8964-8	2.886,40
REGIANE BARBOSA DOS SANTOS	129.955.078-90	335-2	60167-5	2.814,69
REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA	090.904.498-84	335-2	60168-3	2.354,02
REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS	299.756.158-21	335-2	60169-1	1.126,08
REGINALDO ANTONIO DA SILVA	220.610.548-97	335-2	11478-2	1.589,50
RENATA DE JESUS CIRIACO	260.393.678-65	335-2	22109-0	1.451,38
RENATA MAIARA FERREIRA	335.111.198-39	335-2	60171-3	5.785,09
RENATA MARTINS DE LIMA	196.409.748-70	335-2	1003425-6	3.143,23
RICARDO ALEXANDRE FERREIRA SOARES	255.664.138-03	335-2	2686-7	1.995,18
RICKELMI MACHADO DA SILVA	567.609.408-73	335-2	8750-5	1.611,17
ROSANA DE SOUZA EMIDIO	314.002.068-63	335-2	31236-3	1.997,84
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	291.200.748-83	335-2	7708-9	1.997,84
ROSELI GONCALVES LELLIS	134.542.978-93	335-2	60174-8	2.394,05
ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA	149.590.298-62	335-2	60175-6	1.557,50
ROSIMEIRE MELO DE PAULA DA SILVA	090.904.898-35	335-2	2687-5	3.013,08
SABRINA NICOLAU DA SILVA	364.652.038-80	335-2	60176-4	2.929,30
SILVERIA NUNES MOREIRA	354.105.228-77	335-2	12671-3	3.777,04
SILVIO ROMAO DA SILVA	748.502.458-20	335-2	60179-9	1.001,64
SOLANGE PEREIRA BORGES FURLANETTO	345.509.578-08	335-2	29124-2	1.769,60
SONIA DONISETI DE SOUSA	201.643.038-98	335-2	11176-7	2.363,18
SONIA PEREIRA DE SOUZA	260.468.608-22	335-2	60182-9	644,14
SONIELI VIEIRA MANSO	380.003.358-59	335-2	8578-2	1.353,13
TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN	408.588.358-51	335-2	3487-8	3.206,23
TAIS MAIRA SILVA RODRIGUES	343.751.078-98	335-2	15680-9	3.250,26

Total: **437.484,20**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **87.505,47**

Total geral: **524.989,67**

J69

Pagamento através de banco

04/12/2024 13:59:52

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
11/2024

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	000454

Data de pagamento: 04/12/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO				
ADRIELE MENDES FERREIRA	415.498.048-39	0144	37534-9	3.200,82
ANA CARLA DE ANDRADE NOGUEIRA	464.159.318-30	0144	21282-2	3.406,38
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES	322.876.728-00	0144	352840-5	643,33
ARIANE MENDES DO CARMO	371.044.268-09	0144	353270-4	2.528,93
CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA	224.557.068-50	0144	353357-3	4.420,36
DENISE MADALOSSI DIAS CUNHA	217.185.968-71	0144	353427-8	2.614,56
FERNANDA JABUR	302.315.658-10	0144	352919-3	4.931,41
FERNANDA MORAIS NUNES BARROS	294.257.158-66	0144	352920-7	4.000,59
HELEN ARZAO MAGNANI	435.193.468-93	0144	353595-9	2.886,36
HIGOR PAULO APARECIDO DE SOUZA	451.533.278-33	0144	41257-0	3.730,07
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	3.711,12
JOANA DARC MORANDINI DA SILVA	291.808.948-60	0144	353669-6	3.269,10
LAURA DE OLIVEIRA BERALDO	387.189.598-90	0144	88992-0	4.497,66
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	464.158.728-00	0144	38230-2	2.968,64
LIVIA DE SOUSA CAMARGO	330.209.488-43	0144	353799-4	3.222,98
MARAISA APARECIDA DOS SANTOS	409.729.018-50	0144	353853-2	2.886,36
MARCIA CRISTINA DA SILVA	300.906.868-96	0144	0353858-3	3.009,47
MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO	467.288.538-04	0144	33942-3	2.929,30
ROSICLEIA SANTILHA RODRIGUES PEREIRA	350.596.318-69	0144	0354085-5	2.974,57
SIDICLEIDE DA SILVA	016.994.941-93	0144	354120-7	3.193,13
STHEFANY FIGUEIRA DINIZ	459.960.898-07	0144	353122-8	3.047,21
TAIS CRISTINA VIEIRA DE LIMA SILVA	356.655.018-32	0144	17360-6	2.912,28
TAIS EVANGELISTA MAGNO	377.609.358-70	0144	354173-8	2.929,30
			Total:	**77.319,98**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **447.669,69**

Total geral: **524.989,67**

J70

Pagamento através de banco

04/12/2024 13:59:52

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
11/2024

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	000454

Data de pagamento: 04/12/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
Banco de Bradesco				
ROSELI MEIRE DE SENA	218.207.968-84	2082	1519-9	3.732,87

Total: **3.732,87**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **521.256,80**

Total geral: **524.989,67**

171

Pagamento através de banco

04/12/2024 13:59:52

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
11/2024

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	000454

Data de pagamento: 04/12/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
Banco Bradesco				
ALEXIA TALITA VIAN GIANONI	485.755.648-03	3750-8	310992-5	3.259,49
			Total:	3.259,49
			Total de pagamentos diretos / Outros bancos:	521.730,18
			Total geral:	524.989,67

J72

Pagamento através de banco

04/12/2024 13:59:52

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
11/2024

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	000454

Data de pagamento: 04/12/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO				
ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU	339.140.558-98	0537-1	1019998-0	3.193,13

Total: 3.193,13

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 521.796,54

Total geral: 524.989,67

173

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.33.30
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412041742206366249 30
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$524.989,67
TARIFA: R$10,00
DATA: 04/12/2024 - 14:49:22

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000000 15806
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: 04/12/2024 - 14:49:25

==========

DOCUMENTO: 120401
AUTENTICACAO SISBB: 9.68E.4D0.CA8.9B3.A2C

==========

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

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

bradesco net empresa

Extrato Mensal / Por Período

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | CNPJ: 048.341.283/0001-61
Nome do usuário: BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES
Data da operação: 13/01/2025 - 09h41

Agência | Conta	Total Disponível (R$)	Total (R$)
00335 | 0001580-6	313,54	313,54

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/12/2024 e 31/12/2024

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
29/11/2024	**SALDO ANTERIOR**				8.611,15
03/12/2024	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	107,34		8.718,49
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	594		-2.214,53	6.503,96
04/12/2024	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 04/12	1447495	5.423,92		11.927,88
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 04/12	1448104	14.216,42		26.144,30
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 04/12	1448497	63.099,38		89.243,68
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 04/12	1449236	524.989,67		614.233,35
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 04/12	1450061	59.847,23		674.080,58
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 04/12	1450401	67.049,22		741.129,80
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 04/12	1451187	1.045,63		742.175,43
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	595		-5.423,92	736.751,51
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	596		-67.049,22	669.702,29
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	597		-1.045,63	668.656,66
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	598		-524.989,67	143.666,99
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	599		-63.099,38	80.567,61
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	600		-14.216,42	66.351,19
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	601		-59.847,23	6.503,96
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	241204		-395,69	6.108,27
05/12/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	395,72		6.503,99
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	204,92		6.708,91
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	603		-2.622,75	4.086,16
06/12/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	102,23		4.188,39
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	605		-1.878,27	2.310,12
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	606		-110,42	2.199,70
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	607		-1.444,13	755,57
09/12/2024	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-10.670,94	-9.915,37
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-11.802,51	-21.717,88
11/12/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	55,32		-21.662,56
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 11/12	1516260	21.700,00		37,44
12/12/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: ANA MARIA SOARES PERE 12/12	1734597	250,00		287,44
13/12/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	647,90		935,34
16/12/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: CLEUBER SOARES CALDEI 16/12	858063	550,00		1.485,34
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-3,50	1.481,84
17/12/2024	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 17/12	1612078	158.960,93		160.442,77
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 17/12	1612313	185.400,88		345.843,65
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 17/12	1613136	15.223,97		361.067,62
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 17/12	1614141	57.375,39		418.443,01
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	608		-57.375,39	361.067,62
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	609		-15.223,97	345.843,65
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	610		-158.960,93	186.882,72
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	611		-185.400,88	1.481,84
18/12/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER	9397237	389,16		1.871,00

375

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
	PIX QR CODE DINAMIC REM: GERALDO LOPES DO NASC 18/12	900292	120,00		1.991,00
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-7,70	1.983,30
19/12/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	117,61		2.100,91
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	511,17		2.612,08
20/12/2024	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-1,68	2.610,40
23/12/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: BRENO MARQUES SILVA S 22/12	2054462	297,90		2.908,30
24/12/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	3.659,23		6.567,53
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	64,68		6.632,21
26/12/2024	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-4,17	6.628,04
30/12/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	117,61		6.745,65
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	156		-1.103,56	5.642,09
31/12/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	254,83		5.896,92
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	252,53		6.149,45
Total			**1.182.430,79**	**-1.184.892,49**	**6.149,45**

Os dados acima têm como base 13/01/2025 às 09h41 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
09/01/2025	**SALDO ANTERIOR**				-18.495,57
10/01/2025	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/01	1439572	18.500,00		4,43
13/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237413	309,11		313,54
Total			**18.809,11**	**0,00**	**313,54**

PREFEITURA MUNICIPAL DE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00035879
Data e Hora de Emissão	04/11/2024 00:00:00
Código de Verificação	e83fdc59

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA LTDA**
CPF/CNPJ: **09.379.577/0001-20** Inscrição Municipal: **00161126-7**
Endereço: **AVENIDA DOUTOR MORAES SALLES, Nº000711 - BAIRRO CENTRO - CEP:13010-910**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(81) 39727000**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA RUA R 24, Nº872 - BAIRRO JARDIM PAULISTA - CEP:14790-000**
Município: **GUAIRA** UF: **SP** E-mail: **compras@santacasadeguaira.com.br** Telefone: **(17) 33327000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: MENSALIDADE DA UTILIZACAO DA PLATAFORMA DE COMPRAS MENSALIDADE DA UTILIZAO DA PLATAFORMA DE COM|PRAS R$ 1315,78|CARGA TRIBUTARIA DA LEI 12741/2012. R$: 48,03 FEDERAL E 26,32 MUNICIPAL||

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
	Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6209-1/00-01 - Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em t.			

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

CONFERE COM ORIGINAL

1.234,87

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 8,55	**R$ 39,47**	**R$ 0,00**	**R$ 19,73**	**R$ 13,16**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.315,78

Deduções Base Cálculo ISSQN:	Base de Cálculo ISSQN:	Alíquota ISSQN:	Alíquota Efetiva ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 1.315,78**	**2,00%**	**2,00%**	**R$ 26,31**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 11/2024
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Tributação: TRIBUTÁVEL
RPS 15872 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 04/11/2024
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/12/2024
CNAE: 6209-1/00-01
Descrição da Atividade: SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM T
Serviço: 0107 - Suporte técnico em informática, inclusive instalaç

101028-X

Banco Itaú S/A | **341-7** | 34191.09909 37306.185192 63166.070001 1 99200000123487 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador / Avalista	Vencimento
APOIO COTACOES SISTEMA DE	09.379.577/0001-20		04/12/2024

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista: Avenida AV DOUTOR MORAES SALLES ,711, CENTRO ,Campinas, SP, 13010-910,

Nosso número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
109/903730618-	109	R$			5196-0/31660-7

Data do documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Valor do Documento
04/11/2024	35879	ADCLI	N	04/11/2024	1.234,87

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S/A | **341-7** | 34191.09909 37306.185192 63166.070001 1 99200000123487

Local de Pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú
Após o vencimento, somente no Itaú

Vencimento: 04/12/2024

Beneficiário: APOIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA LTDA — CNPJ/CPF: 09.379.577/0001-20

Agência/Código do Beneficiário: 5196-0/31660-7

Data do documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento
04/11/2024	35879	ADCLI	N	04/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso número: 109/903730618-

(=) Valor do Documento: 1.234,87

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO.
Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Cobrar multa de 2% mais encargos diários de 0,13% ao dia
Será protestado após 05 dias de atraso após vencimento

(-) Descontos / Abatimentos

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA — CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
Endereço: R 24 - 872 ,

Sacador / Avalista: — CNPJ: — Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

178

04/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:19:00
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099093730618519263166070001199200000123487
BENEFICIARIO:
APOIO COTACOES S I LTDA ME
NOME FANTASIA:
APOIO COTACOES S I LTDA ME
CNPJ: 09.379.577/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
APOIO COTACOES S I LTDA ME
CNPJ: 09.379.577/0001-20
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	120.402
DATA DE VENCIMENTO	04/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	04/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.234,87
VALOR COBRADO	1.234,87

==========

NR.AUTENTICACAO 9.567.22B.9D2.38E.59F

==========

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 pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA E HORA	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000016857 SÉRIE 0 - FOLHA 1/1
	131628-X	

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000016857
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1159 9201 3200 0184 5500 0000 0168 5710 7925 0355

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

NATUREZA DE OPERACAO		
Venda _		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ
635452162114		59.920.132/0001-84
EMITENTE		
pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda		

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242638791762

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Santa Casa de Misericordia de Guaira			48.341.283/0001-61	18/11/2024 11:36:36
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
Rua 24 n 872	Jardim Paulista		14790000	18/11/2024 11:36:36
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAIDA/ENTRADA
Guaira		SP		

FATURA

001/Venc: 18-11-2024 Valor: 449,20 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

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	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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
003624V 2690	ID-Diacell A1,B (2x10ml) 197406701 (DEZ/24)	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) 197410701 (DEZ/24)	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

LANÇADO
Data: 19/11/24
Nome: Carla

CÁLCULO DO ISSQN

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

ATENÇÃO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRODUTO GELADEIRA (Pis e Cofins tributado a aliquota 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:16844

RESERVADO AO FISCO

ARMAZENAMENTO REFRIGERADO
(ARMAZENAMENTO 2° A 8°C)

CLIENTES: ARMAZENAR PRODUTOS REFRIGERADOS EM TEMPERATURA DE 2° A 8°C APÓS RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

pH7

180

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.00
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412041827206920404437
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$449,20
TARIFA: R$0,00
DATA: 04/12/2024 - 16:10:51

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: 000000000000253294
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: 04/12/2024 - 16:10:51

DOCUMENTO: 120403
AUTENTICACAO SISBB: 7.608.31F.4AC.E6A.566

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

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS LTDA

AV. 33 N. 140 - JD ELDORADO
14790-000 GUAIRA - SP
FONE: (17) 3331-3230

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.006.515
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1102 9237 4500 0158 5500 1000 0065 1510 0000 0990

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135242506703540 05/11/2024 07:52:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
322.022.143.117		02.923.745/0001-58

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	05/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000		05/11/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA 05/12	SP	(17) 3332-7000		07:52:40

FATURA / DUPLICATA

001 05/12/2024 900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	900,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS LTDA ME	0-EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV. 33 N. 140	GUAIRA			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
3	GAS(ES) DE PETROLEO GLP 45 KGS	27111910	061	5656	UN	2	450,00	900,00	0,00	0,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R$ 36.00 TRIB. FEDERAIS / R$ 36.00 TRIB. ESTADUAIS / R$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT	LANÇADO Data: 05/11/2024 Nome: Rosh

RECEBEMOS DE COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 05/11/2024 VALOR TOTAL: 900,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000-GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.006.515 SÉRIE 1 182
	Yasmin Bruna 21305 05/11	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.54.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412051859503456195 22
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$900,00
TARIFA: R$8,91
DATA: 05/12/2024 - 16:32:53

PAGO PARA: Comercial Guairense de Gas Ltda
CNPJ: 2.923.745/0001-58
CHAVE PIX: +5517991233434
INSTITUICAO: 79052122 CCPI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000937609
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 05/12/2024 - 16:32:54

==========

DOCUMENTO: 120501
AUTENTICACAO SISBB: 2.4EE.C44.B53.EFE.BF2

==========

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.

101028-X

Recebemos de APOIO HOSPITALAR COM. DE PRODUTOS MEDICOS - EIRELI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 04/12/2024 Dest/Reme: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Valor Total: 940,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.014.169
Série 001

APOIO HOSPITALAR COM. DE PRODUTOS MEDICOS - EIRELI - ME

AV.BENEDITO RODRIGUES LISBOA, 1805
- JD.VIVENDAS - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP - CEP: 15085-890
Fone: (17)3301-1466
www.apoiohospitalar.com.br
apoio.hospitalar@terra.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.014.169
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1208 7895 9800 0151 5500 1000 0141 6910 0079 7170

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC ADQ TERCEIROS	135242821665913 04/12/2024 15:58:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
647501400111		08.789.598/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	04/12/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA VINTE E QUATRO, 872		CENTRO	14790-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	SP	(17)3332-7000		

DUPLICATAS

Número	: 001
Vencimento	: 04/12/2024
Valor	: R$ 940,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS (Fonte: IBPT)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	239,23 (25,45 %)	940,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	940,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMP.BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV BRIG FARIA LIMA, 6363	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	209263344110
QUANTIDADE / **ESPÉCIE** / **MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**		
1 VOLUME					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
307083	CLIP HEMOSTATICO DE TITANIO MEDIO-GRANDE - VERDE 8,5MM (ENV C/ 6) - V3120-1	90189095	2102	5102	EV	20	47,000	0,00	940,00	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
PEDIDO: 79717
CLIENTE: 50126
VLR.APROX.TRIBUTOS - R$ 126,43 FEDERAL, R$ 112.80 ESTADUAL, R$ 0,00 MUNICIPAL - TOTAL R$ 239,23-FONTE: IBPT/SP-2A4940PRAZO MAXIMO P/ RECLAMACOES/DEVOLUCOES E DE 72 HRS. - ***PEDIDO = APOIO COTACAO 1114250***
..PAGAMENTO: TRANSFERENCIA OU PIX....BANCO ITAU...AG: 0792.....CONTA: 56260-6.....CHAVE PIX: 08789598000151 - FAVORECIDO: APOIO HOSPITALAR COM. PROD. MEDICOS....

Pix CNPJ

RESERVADO AO FISCO

584

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/12/2024 16:00:40 - RUBENS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.54.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412051900083556872 45
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$940,00
TARIFA: R$9,30
DATA: 05/12/2024 - 16:33:20

PAGO PARA: Apoio Hospitalar C P M Ltda
CNPJ: 8.789.598/0001-51
CHAVE PIX: 08789598000151
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0792 - CONTA: 000000000000562605
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 05/12/2024 - 16:33:21

==========

DOCUMENTO: 120502
AUTENTICACAO SISBB: C.932.E9F.4AC.82D.765

==========

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.

101025-1

RECEBEMOS DE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL I

EMISSÃO: 04/12/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU Total NF: 1.006,40	NF-e Nº: 73348 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG

Fone: (31)3046-6175

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 73.348
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3124.1232.7578.2400.0105.5500.1000.0733.4810.1551.2362

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
131246342583151 - 04/12/2024 17:36:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	04/12/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA VINTE E QUATRO, 872		JARDIM PAULISTA	14790-000	04/12/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Guaira	(017)3332-7000	SP		17:36:01

FATURA/DUPLICATAS
73348/1 - 04/12/24 - 1006,40

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
1.006,40	120,77	0,00	0,00	1.006,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.006,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	[0]				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10. 1126	RIO CLARO			SP	Isento

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11	CAIXAS			5,6000	5,6000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO / NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CSOSN / CST	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3488 30049047	ESCOVA DESC. SCRUB MX (Clorexidina) CX48UN CRISTALIA Princípio Ativo: DIGLICONATO DE CLOREXIDINA Lote: 50016194 - 01/07/2026 Qtde: 10.00 Numero da FCI: F5F65B83-9DAC-4371-BA2A-90C29151F020	500 6108	CX	10,0000	71,0400	0,0000	710,40	710,40	85,25	0,00	12,00	0,00
3204 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 6.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2441 - 18/10/2027 Qtde: 1.00 Numero da FCI: 1138530F-367A-4DDB-903B-4C90E451EA82	500 6108	CX	1,0000	296,0000	0,0000	296,00	296,00	35,52	0,00	12,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 1114250-BANCO ITAU: AG 2711 CC 24117-0 / Numero do Pedido BELIVE 74257 / 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$ 1006,40/ ICMS Destino: R$ 60,38 (100% em 2020) /	

186

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.54.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412051901503187207775
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.006,40
TARIFA: R$9,96
DATA: 05/12/2024 - 16:34:04

PAGO PARA: Belive Medical
CNPJ: 32.757.824/0001-05
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: 05/12/2024 - 16:34:06

==========

DOCUMENTO: 120503
AUTENTICACAO SISBB: 5.882.B82.361.6F4.265

==========

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.

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 1355577 SÉRIE 1

Plastripel
EMBALAGENS · 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 [1]
Nº 1355577
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO:
3524 1230 0383 6600 0382 5500 1001 3555 7719 4471 8447

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ENTREGA FUTURA	135242823529388 04/12/2024 18:59:46-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
204243150110		30.038.366/0003-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA/EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	04/12/2024
ENDEREÇO	**Nº**	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTR/SAÍDA**
RUA 24	872	JARDIM PAULISTA	14790-000		04/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	1733327000	SP			18:59:12

FATURA / DUPLICATA

001	04/12/2024	288,00						

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	288,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I	VLR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	129.11	288,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F
	0 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				8,000	8,000

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	V.TOT TRIB	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
30507	PANO TALGE MULTIUSO AZUL 240MT(E)	56039240	241	5922	RL1	4.0000	72,0000	288,00	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
1115568 - NroCarga: 98654 - Valor Aprox. dos Tributos: Federal: 77.27(26.83%), Estadual: 51.84(18%) - Fonte de tributos: HTTPS://DEOLHONOIMPOSTO.IBPT.ORG.BR - VERSAO 18.2.C

21667 - 10/12
Puxo CNPJ

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 10/12/2024
Nome: Roseli 188

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.54.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412051902209126497 43
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$288,00
TARIFA: R$2,85
DATA: 05/12/2024 - 16:34:52

PAGO PARA: Filial Barretos Sp
CNPJ: 30.038.366/0003-82
CHAVE PIX: 30038366000382
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8174 - CONTA: 00000000000000378722
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 05/12/2024 - 16:34:53

==========

DOCUMENTO: 120504
AUTENTICACAO SISBB: 1.FC0.4DD.0E9.1CD.3FF

==========

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.

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA

Brazmix Distribuidora Hospitalar & Farmacêutica

Fone: 4130370700
RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU
COLOMBO, PR
83414300
brazmix.com.br
EMAIL:sac@brazmix.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 292.675
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

41241110972948000162550010002926751002936750

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**141240337466946 04/11/2024 15:46:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
9054118020		10972948000162

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
31047 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48341283000161	04/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790000	04/11/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	SP	1733327000		15:46:25

FATURAS

001 05/12/2024 830,40				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	830,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	830,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ALEJO TRANSPORTES	EMITENTE		AAA0000	SP	10.353.590/0001-90

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MARGINAL PROJETADA,1652	BARUERI	SP	206324351112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	VOLUMES			27,140	27,140

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VLR IPI	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	BASE ST	VALOR ST
5622	FRASCO NUTRIÇÃO 300ML NUTRIMED - LOTE: 1109243801 - VALIDADE: 30/09/2026	0,00	39269030	041	6108	UN	1.200	0,6920	830,4000	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

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

LANÇADO
RECEBIDO AO DIZER
Data: 11/11/24
Nome: Carla

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
FANTASIA DESTINATARIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA--- Vend.: 192 RODNEI Pedido:718 ID 120182 ROTA: 17--- Nr. Ordem Compra: 1092058--- ID:1092058 Local de entrega RUA 24 , 872, JARDIM PAULISTA, Guaíra SP, CEP: 14790000---ID:1092058 RUA 24 , 872, JARDIM PAULISTA, Guaíra SP, CEP: 14790000--- IMUNIDADE TRIBUTÁRIA PREVISTA NA LC 187-2021 ENTIDADES FILANTRÓPICAS Valor do ICMS de destino: R$ 0

190

Linha Digitável: **00190.00009 03341.246001 00086.414174 5 99210000083040**
Número: **86414**
Valor: **R$ 830,40**

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / 10.972.948/0001-62
RODOVIA DA UVA, 7120/83414-300 - COLOMBO - PR

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03341.246001 00086.414174 5 99210000083040**

Beneficiário		Agencia/Codigo do beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Numero
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA		1780 / 28531-5	R$		33412460000086414
Número do Documento	CPF/CNPJ	Vencimento		Valor do Documento	
29267501	10.972.948/0001-62	05/12/2024		R$ 830,40	
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora Multa	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Pagador					
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA / CNPJ: 48.341.283/0001-61					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

PAGUE ESTE BOLETO SOMENTE EM BANCO. NAO SERA CONSIDERADO COMO PAGAMENTO QUALQUER DEPOSITO OU PAGAMENTO A TERCEIROS COMO COBRADORES, FUNCIONARIOS OU REPRESENTANTES COMERCIAIS SEM AUTORIZACAO DO DEPTO. FINANCEIRO. NUM NOTA: 292.675 VLR. NOTA: 830,40

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03341.246001 00086.414174 5 99210000083040**

Local de pagamento					Vencimento
Pag?vel em qualquer Banco					05/12/2024
Beneficiário					Agência/Código beneficiário
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62 RODOVIA DA UVA, 7120, 83414-300 - COLOMBO - PR					1780 / 28531-5
Data do documento	Número do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
04/11/2024	29267501	DM	N	05/12/2024	33412460000086414
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	Valor Documento
	17	R$			R$ 830,40

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

MORA DIARIA: 0,83 - NF: 292.675 / R$: 830,40
ENVIAR PARA PROTESTO NO 7º DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO
P/ SUA SEGURANCA PAGUE SOMENTE EM BANCO

COBRAR JUROS DIÁRIO DE ATRASO DE R$ 0,83 COBRAR MULTA ATRASO DE41,52

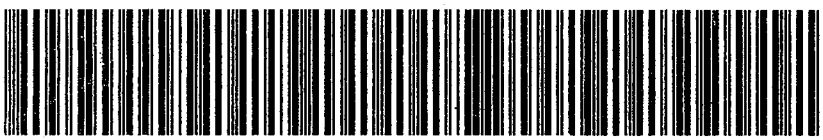
(-) Desconto / Abatimentos)
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA / CNPJ: 48.341.283/0001-61
RUA 24 - JARDIM PAULISTA
14790-000 - GUAIRA - SP

Cód. Baixa

Sacador/Avalista BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



191

05/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:54:57
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090334124600100086414174599210000083040
BENEFICIARIO:
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E A
NOME FANTASIA:
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACAD
CNPJ: 10.972.948/0001-62
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	120.506
NOSSO NUMERO	33412460000086414
CONVENIO	03341246
DATA DE VENCIMENTO	05/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	830,40
VALOR COBRADO	830,40

NR.AUTENTICACAO C.B5A.BB5.1BA.3FF.167

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.

101028-X

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: 2.059,20	NF-e Nº 262754
		DATA DE EMISSÃO: 18/12/2024	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 - SAÍDA [1]

Nº 262754
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3124 1221 6813 2500 0157 5500 1000 2627 5410 8173 0676

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti		131246372489255	18/12/2024 11:22:32
CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	0624859180029	813015392110	21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	18/12/2024
ENDEREÇO			BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA 24, 872			JARDIM PAULISTA	14.790-000	18/12/2024
MUNICÍPIO	UF	PAIS	FONE/FAX	INSCRICAO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Guaira	SP	Brasil	(17)3332-7000		11:22:31

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
262754	2.059,20	0,00	2.059,20

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	18/12/2024	2.059,20						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Transferencia bancaria, Carteira Digital	2.059,20		

VALOR TROCO

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
2.059,20	247,10	0,00	0,00	2.059,20

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	247,10	2.059,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	REMETENTE				21.384.167/0001-73
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA FRANCISCO JOSE TEIXEIRA 102 SANTA BRANCA	Belo Horizonte			MG	0024636830016

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA		0	15,220	15,220

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE.	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1010040	CEFAZOLINA SÓDICA (GENÉRICO) 1 G PÓ SOL INJ (IM/IV)CX 50 FA VD TRANS LT:010294 Fab:12/08/24 Val:31/07/26 CX:10	30042059	0/00	6108	CX	10,0000	205,9200		2.059,20	247,10	2.059,20	247,10	0,00	12,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
COTACAO 1125152 Banco Santander: Agencia: 3523 Banco: 033 Conta corrente: 13003227-3Nao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R$ 2340,00 - vr. Desonerado de ICMS R$ 2059,20 - vr. Do ICMS R$ 280,80. Conforme - Operacao contratada na modalidade nao presencial.	

393

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.50
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412191223519280244 73
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.059,20
TARIFA: R$10,00
DATA: 19/12/2024 - 09:25:19

PAGO PARA: Multifarma Comercio e Representacoes
CNPJ: 21.681.325/0001-57
CHAVE PIX: 21681325000157
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3523 - CONTA: 000000000013003 2273
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: 19/12/2024 - 09:25:20

==========

DOCUMENTO: 121901
AUTENTICACAO SISBB: 4.BFD.476.1C7.D84.DF9

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

RECEBEMOS DE MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000015512 SÉRIE 1
	10/2024 - K	

Identificação do emitente

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA

AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381
CUMBICA Cep:07220-080
GUARULHOS/SP
Fone: 5137187600 Fax : 51 37187600
e: dlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000015512
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1107 7522 3600 0476 5500 1000 0155 1218 7888 5695

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	135242687397358 22/11/2024 17:58:01-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
127068060117		07.752.236/0004-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	22/11/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA 24,872	JARDIM PAULISTA	14790-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GUAIRA	1733327000	SP		

FATURA

001 20/12/2024 6.564,64			20/12					

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.564,64	1.181,64	0,00	0,00	6.564,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.564,64

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	0-EMITENTE				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415 - SETOR AER	CAMPINAS	SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA			5,000	4,000

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
14396	DIMENIDRATO/GLIC/FRUT/PIRIDOXINA 10ML C/100 TAKEDA DRAMIN B6 DL HYPERA LOTE: 12660528 - DT.FABR: 07/11/23 - D T.VALID: 31/10/25 - GTIN.: 7896094922 082 - REG. M. S.: 1781709000045 - F ABRICANTE: HYPERA S.A	30045090	200	5102	AM	200,00	7,05260	1.410,52	1.410,52	253,89	0,00	18.00%	0.00%
13772	DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV GEN HYPOFARMA LOTE: 24081886 - DT.FABR: 24/08/24 - D T.VALID: 31/07/26 - GTIN.: 7898122912 850 - REG. M. S.: 1038700570015 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039099	000	5102	AM	90,00	4,56000	410,40	410,40	73,88	0,00	18.00%	0.00%
13772	DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV GEN HYPOFARMA LOTE: 24071682 - DT.FABR: 25/07/24 - D T.VALID: 31/07/26 - GTIN.: 7898122912 850 - REG. M. S.: 1038700570015 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039099	000	5102	AM	110,00	4,56000	501,60	501,60	90,28	0,00	18.00%	0.00%

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: BRUNA C. SCHLITTER ID 1105338 RUA 24 , 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 Pedido(s): 011754 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1733.61 (26.41%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data 28/11/2024
Nome: Leticia

195

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

powered by TOTVS

Identificação do emitente

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA

AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381
CUMBICA Cep:07220-080
GUARULHOS/SP
Fone: 5137187600 Fax : 51 37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000015512
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1107 7522 3600 0476 5500 1000 0155 1218 7888 5695

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	135242687397358 22/11/2024 17:58:01-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
127068060117		07.752.236/0004-76

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
09199	NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 24040300 - DT.FABR: 22/05/24 - D T.VALID: 30/04/26 - GTIN.: 7898122913 000 - REG. M. S.: 1038700600021 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30043999	000	5102	AM	1.000,00	1,50000	1.500,00	1.500,00	270,00	0,00	18.00%	0.00%
04051	OCITOCINA 5UI/ML 1ML 50 AMP (2 A 8C) U NIAO QUIMICA OXITON LOTE: 2416439 - DT.FABR: 08/04/24 - DT VALID: 30/04/26 - GTIN.: 78960062721 13 - REG. M. S.: 1049701490043 - FA BRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA N ACIONAL S/A	30043922	500	5102	AM	200,00	2,88000	576,00	576,00	103,68	0,00	18.00%	0.00%
04095	ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFA KMA LOTE: 24071302 - DT.FABR: 05/07/24 - D T.VALID: 31/07/26 - GTIN.: 7898122913 147 - REG. M. S.: 1038700580061 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	000	5102	AM	400,00	0,97530	390,12	390,12	70,23	0,00	18.00%	0.00%
15973	ROCURONIO 10MG/ML 5ML 10 F/A (2 A 8C) GEN VOLPHARMA LOTE: A0830055 - DT.FABR: 27/09/24 - D T.VALID: 31/05/26	30049079	200	5102	FA	200,00	8,88000	1.776,00	1.776,00	319,68	0,00	18.00%	0.00%

196

MEDLIVE

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0004-76
Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
20/12/2024	1 015512	R$	6.564,64

Agencia/ Cod. Beneficiário	Nosso Numero
3683-8/77631-9	0200000429478-2

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido [ ] Endereço Insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

Bradesco | **237-2** | **23793.68307 20000.042943 78007.763101 3 99360000656464**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento: **20/12/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: **3683-8/77631-9**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
22/11/2024	1 015512	DM	N	22/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	02	R$		

Nosso Numero: **02/00000429478-2**

(=) Valor do Documento: **6.564,64**

(-) 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

Bradesco | **237-2** | **23793.68307 20000.042943 78007.763101 3 99360000656464**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento: **20/12/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: **3683-8/77631-9**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
22/11/2024	1 015512	DM	N	22/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	02	R$		

Nosso Numero: **02/00000429478-2**

(=) Valor do Documento: **6.564,64**

(-) 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

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

197

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:49
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004294378007763101399360000656464
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	121.902
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.564,64
VALOR COBRADO	6.564,64

NR.AUTENTICACAO B.2F8.2E5.D8C.6FC.BFA

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.

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 LOC
No. 000047

Emissão
21/10/2024

Dados do Cliente

Nome / R.Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Apelido / Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 **RG / IE:**
Endereço: RUA 24 **Contato:**
Bairro: JARDIM PAULISTA **Nro.:** 872
Email: **Cidade:** Guaíra **Estado:** SP **Cep:** 14790-000
Site:
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	**Pis Retido:**	0,00	**SubTotal:**	1.100,00
IR Retido:	0,00	**Cofins Retido:**	0,00	**Desconto:**	0,00
INSS Retido:	0,00	**Cont. Soc. Retido:**	0,00	**Total:**	1.100,00

Observações

Contas à Receber - Venc.: 20/12/2024

Paciente: JOSE ANTONIO BEMFICA
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Procedimento: URETEROLITOTRIPSIA FLEXÍVEL
Convênio: SUS
Hospital: SANTA CASA DE GUAIRA
NF: 000001627

Recebi de Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos os serviços constantes na FATURA DE LOCAÇÃO 000047 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

199

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**	Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**	Vencimento **20/12/2024**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**	Número do Documento **Nota de Débito No. 000047**	Nosso Número **0000000009458**
Espécie **R$** / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**	(-) Desconto
Demonstrativo:	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE GUAIRA - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico(a): DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Paciente: JOSE ANTONIO BEMFICA

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.04252 82000.000008 00945.801017 1 99360000110000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**					Vencimento **20/12/2024**
Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**					Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**
Data do Documento **21/10/2024**	Número do Documento **Nota de Débito No. 000047**		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N** / Data Processamento **21/10/2024**	Nosso Número **0000000009458**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$22,00 e Juros de R$3,63 ao Dia					(-) Desconto (+) Mora/ Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000** Sacador / Avalista					**48.341.283/0001-61**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

200

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:49
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800945801017199360000110000
BENEFICIARIO:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M
NOME FANTASIA:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.903
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.100,00
VALOR COBRADO	1.100,00

==========

NR.AUTENTICACAO 9.226.3E9.667.EA1.C9C

==========

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.

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 LOC
No. 000048

Emissão
21/10/2024

Dados do Cliente

Nome / R.Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Apelido / Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 **RG / IE:**
Endereço: RUA 24 **Contato:**
Bairro: JARDIM PAULISTA **Nro.:** 872
Email: **Cidade:** Guaíra **Estado:** SP **Cep:** 14790-000
Site:
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	**Pis Retido:**	0,00	**SubTotal:**	1.100,00
IR Retido:	0,00	**Cofins Retido:**	0,00	**Desconto:**	0,00
INSS Retido:	0,00	**Cont. Soc. Retido:**	0,00	**Total:**	1.100,00

Observações

Contas à Receber - Venc.: 20/12/2024

Paciente: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Procedimento: URETEROLITOTRIPSIA FLEXÍVEL
Convênio: SUS
Hospital: SANTA CASA DE GUAIRA
NF: 000001630

Recebi de Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos os serviços constantes na FATURA DE LOCAÇÃO 000048 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

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**		Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**	Vencimento **20/12/2024**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**		Número do Documento **Nota de Débito No. 000048**	Nosso Número **0000000009474**
Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**
			(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos
			(=) Valor Cobrado

Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE GUAIRA - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico(a): DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Paciente: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.04252 82000.000008 00947.401014 1 99360000110000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**					Vencimento **20/12/2024**
Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**					Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**
Data do Documento **21/10/2024**	Número do Documento **Nota de Débito No. 000048**		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **21/10/2024**	Nosso Número **0000000009474**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$22,00 e Juros de R$3,63 ao Dia						(-) Desconto
						(+) Mora/ Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000** Sacador / Avalista						**48.341.283/0001-61**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

203

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:49
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800947401014199360000110000
BENEFICIARIO:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M
NOME FANTASIA:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.904
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.100,00
VALOR COBRADO	1.100,00

NR.AUTENTICACAO 1.602.80B.93C.580.36F

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.

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 LOC
No. 000049

Emissão
21/10/2024

Dados do Cliente

Nome / R.Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Apelido / Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61
RG / IE:
Contato:
Endereço: RUA 24
Nro.: 872
Bairro: JARDIM PAULISTA
Cidade: Guaíra
Estado: SP **Cep:** 14790-000
Email:
Site:
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	**Pis Retido:**	0,00	**SubTotal:**	1.100,00
IR Retido:	0,00	**Cofins Retido:**	0,00	**Desconto:**	0,00
INSS Retido:	0,00	**Cont. Soc. Retido:**	0,00	**Total:**	1.100,00

Contas à Receber - Venc.: 20/12/2024

Observações

Paciente: MARIA DAS NEVES PEREIRA MACEDO
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Procedimento: URETEROLITOTRIPSIA FLEXÍVEL
Convênio: SUS
Hospital: SANTA CASA DE GUAIRA
NF: 000001631

Recebi de Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos os serviços constantes na FATURA DE LOCAÇÃO 000049 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

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**	Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**	Vencimento **20/12/2024**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**	Número do Documento **Nota de Débito No. 000049**	Nosso Número **0000000009490**
Espécie **R$** / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**	(-) Desconto
Demonstrativo:	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE GUAIRA - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico(a): DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Paciente: MARIA DAS NEVES PEREIRA MACEDO

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.04252 82000.000008 00949.001010 9 99360000110000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**					Vencimento **20/12/2024**
Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**					Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**
Data do Documento **21/10/2024**	Número do Documento **Nota de Débito No. 000049**		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **21/10/2024**	Nosso Número **0000000009490**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$22,00 e Juros de R$3,63 ao Dia						(-) Desconto (+) Mora/ Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000** Sacador / Avalista						**48.341.283/0001-61**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

206

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:49
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800949001010999360000110000
BENEFICIARIO:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M
NOME FANTASIA:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.905
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.100,00
VALOR COBRADO	1.100,00

NR.AUTENTICACAO 4.E67.BE9.828.99E.7E2

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.

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 LOC
No. 000050

Emissão
21/10/2024

Dados do Cliente

Nome / R.Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Apelido / Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 **RG / IE:** **Contato:**
Endereço: RUA 24 **Nro.:** 872
Bairro: JARDIM PAULISTA **Cidade:** Guaíra **Estado:** SP **Cep:** 14790-000
Email: **Site:**
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	**Pis Retido:**	0,00	**SubTotal:**	1.100,00
IR Retido:	0,00	**Cofins Retido:**	0,00	**Desconto:**	0,00
INSS Retido:	0,00	**Cont. Soc. Retido:**	0,00	**Total:**	1.100,00

Observações

Contas à Receber - Venc.: 20/12/2024

Paciente: RUBENS OLIVERIO
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Procedimento: URETEROLITOTRIPSIA FLEXÍVEL
Convênio: SUS
Hospital: SANTA CASA DE GUAIRA
NF: 000001629

Recebi de Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos os serviços constantes na FATURA DE LOCAÇÃO 000050 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

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**		Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**	Vencimento **20/12/2024**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**		Número do Documento **Nota de Débito No. 000050**	Nosso Número **0000000009512**
Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**
			(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos
			(=) Valor Cobrado

Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE GUAIRA - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico(a): DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Paciente: RUBENS OLIVERIO

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.04252 82000.000008 00951.201011 1 99360000110000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**					Vencimento **20/12/2024**
Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**					Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**
Data do Documento **21/10/2024**	Número do Documento **Nota de Débito No. 000050**		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **21/10/2024**	Nosso Número **0000000009512**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$22,00 e Juros de R$3,63 ao Dia						(-) Desconto
						(+) Mora/ Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000**						**48.341.283/0001-61**
Sacador / Avalista						**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

209

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:49
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800951201011199360000110000
BENEFICIARIO:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M
NOME FANTASIA:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.906
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.100,00
VALOR COBRADO	1.100,00

NR.AUTENTICACAO 2.7C5.3AE.72D.0E9.23B

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.

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 LOC
No. 000051

Emissão
21/10/2024

Dados do Cliente

Nome / R.Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Apelido / Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 **RG / IE:** **Contato:**
Endereço: RUA 24 **Nro.:** 872
Bairro: JARDIM PAULISTA **Cidade:** Guaíra **Estado:** SP **Cep:** 14790-000
Email: **Site:**
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	**Pis Retido:**	0,00	**SubTotal:**	1.100,00
IR Retido:	0,00	**Cofins Retido:**	0,00	**Desconto:**	0,00
INSS Retido:	0,00	**Cont. Soc. Retido:**	0,00	**Total:**	1.100,00

Observações

Contas à Receber - Venc.: 20/12/2024

Paciente: ANDERSON TALARICO AMARO
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Procedimento: URETEROLITOTRIPSIA FLEXÍVEL
Convênio: SUS
Hospital: SANTA CASA DE GUAIRA
NF: 000001628

Recebi de Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos os serviços constantes na FATURA DE LOCAÇÃO 000051 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

Santander

Recibo do Sacado

eneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **ua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do io Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**		Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**	Vencimento **20/12/2024**
agador **ANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**		Número do Documento **Nota de Débito No. 000051**	Nosso Número **0000000009539**
spécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**	(-) Desconto
			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

)emonstrativo:

Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE GUAIRA - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico(a): DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Paciente: ANDERSON TALARICO AMARO

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.04252 82000.000008 00953.901014 1 99360000110000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**					Vencimento **20/12/2024**
Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**					Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**
Data do Documento **21/10/2024**	Número do Documento **Nota de Débito No. 000051**		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **21/10/2024**	Nosso Número **0000000009539**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$22,00 e Juros de R$3,63 ao Dia						(-) Desconto (+) Mora/ Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000** Sacador / Avalista						**48.341.283/0001-61** **Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

212

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:49
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800953901014199360000110000
BENEFICIARIO:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M
NOME FANTASIA:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.907
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.100,00
VALOR COBRADO	1.100,00

==========

NR.AUTENTICACAO 6.43A.385.BF7.37C.DC6

==========

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.

OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	NF-e
		R$ 1.700,00	Nº 000.001.627
	DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		SÉRIE: 1

Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos LTDA
Cnpj: 23.235.128/0001-30 - IE: 124382066112
Rua Cândido Carneiro, 249
Bairro: Vila Nova Jesus
São José do Rio Preto - SP
Cep: 15014-200
Tel: (17) 3201-6666

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.001.627
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1023 2351 2800 0130 5500 1000 0016 2710 0000 0017

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		135242372993036 - 2024-10-21T12:03:33-03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ
124382066112		23.235.128/0001-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	21/10/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	21/10/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Guaira	17997345902	SP		12:04:31

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	20/12/2024.	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	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDOMAIS MEDICAL	0 - Rem.				23.235.128/0001-30
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Candido Carneiro,249		Sao Jose do Rio Preto		SP	124382066112
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (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.AP.TRB
000003	UR-301130490 - SONDA EXTRATORA DE CALCULOS NITINOL - HELICAL 3.0Fr x 90CM - 4 FIOS (Lote: BS01222046) (Val Lote: 30/11/2025) (DT Fabricacao: 01/12/2022) (RVS: 81280310003) (Fabricante: DEUTSCHLINE)	90183929	0102	5102	UN	1,0000	900,0000	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000024	DJ-4726-H - CATETER DUPLO J 4.7FR x 26CM COM FIO GUIA 0,032 x 150CM (Lote: 009599) (Val Lote: 03/06/2027) (DT Fabricacao: 03/06/2024) (RVS: 80691560011) (Fabricante: BIOSAT PRODUTOS MEDICOS LTDA)	90183929	0400	5102	UN	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000004	UR-10-BE04726 - CATETER URETERAL DUPLO J 4.7Fr X 26CM (Lote: D229261) (Val Lote: 31/08/2025) (DT Fabricacao: 01/09/2022) (RVS: 81280310002) (Fabricante: DEUTSCHLINE)	90183929	0102	5102	UN	1,0000	300,0000	300,00	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

LANÇADO
Data: 22/10/24
Nome: Carla

214

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
(Nome Pac: JOSE ANTONIO BEMFICA) (Conv: SUS) (Medico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO) (CRM: 146777) (DT Cirurgia 11/10/2024) (Local Cir: SANTA CASA DE GUAIRA) (N Ped Vda: 0000000124)	

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**		Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**	Vencimento **20/12/2024**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**		Número do Documento **000001627**	Nosso Número **0000000009440**
Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.700,00**
			(+) Outros Acréscimos
			(-) Desconto
			(=) Valor Cobrado

Demonstrativo:

Nota Fiscal: 000001627 - 21/10/2024
Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE GUAIRA - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico(a): DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Paciente: JOSE ANTONIO BEMFICA

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.04252 82000.000008 00944.001015 2 99360000170000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**					Vencimento **20/12/2024**
Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**					Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**
Data do Documento **21/10/2024**	Número do Documento **000001627**		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **21/10/2024**	Nosso Número **0000000009440**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.700,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$34,00 e Juros de R$5,61 ao Dia						(-) Desconto (+) Mora/ Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **48.341.283/0001-61** **RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000** Sacador / Avalista						**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

215

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800944001015299360000170000
BENEFICIARIO:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M
NOME FANTASIA:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.908
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.700,00
VALOR COBRADO	1.700,00

NR.AUTENTICACAO 4.74C.F83.78D.7A3.1DB

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.

OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	NF-e
		R$ 1.700,00	Nº 000.001.628 SÉRIE:1

DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos LTDA
Cnpj: 23.235.128/0001-30 - IE: 124382066112
Rua Cândido Carneiro, 249
Bairro: Vila Elom Jesus
São José do Rio Preto - SP
Cep: 15014-200
Tel: (17) 3361-8508

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.001.628
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1023 2351 2800 0130 5500 1000 0016 2810 0000 0014

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		135242373018578 - 2024-10-21T12:05:36-03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ
124382066112		23.235.128/0001-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	21/10/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	21/10/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Guaira	17997345902	SP		12:06:34

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	20/12/2024	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	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDOMAIS MEDICAL	0 - Rem.				23.235.128/0001-30
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Candido Carneiro,249		Sao Jose do Rio Preto		SP	124382066112
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (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.AP.TRB
000089	U05A223120 - KIT CATETER DUPLO J SOFT 4,7FR X 26CM, COM FIO GUIA HIDROFILICO 0,035X150cm (Lote: 2407022300) (Val Lote: 14/07/2029) (DT Fabricacao: 15/07/2024) (RVS: 80421079049) (Fabricante: WELL LEAD MEDICAL CO., LTD)	90183929	2400	5102	UN	2,0000	200,0000	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000090	CS11 / 13FR - 35 - BAINHA DE ACESSO URETERAL 11FR X 35CM (Lote: WM20240607DC02) (Val Lote: 28/06/2027) (DT Fabricacao: 07/06/2024) (RVS: 80421079004) (Fabricante: HUNAN REBORN MEDICAL SCIENCE AND TECHNOLOGY D)	90183929	2400	5102	UN	1,0000	700,0000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000003	UR-301130490 - SONDA EXTRATORA DE CALCULOS NITINOL - HELICAL 3.0Fr x 90CM - 4 FIOS (Lote: BS01222046) (Val Lote: 30/11/2025) (DT Fabricacao: 01/12/2022) (RVS: 81280310003) (Fabricante: DEUTSCHLINE)	90183929	0102	5102	UN	1,0000	600,0000	600,00	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
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
(Nome Pac: ANDERSON TALARICO AMARO) (Conv: SUS) (Medico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINO TTO) (CRM: 146777) (DT Cirurgia 11/10/2024) (Local Cir: SANTA CASA DE GUAIRA) (N Ped Vda: 0000000137)	LANÇADO Data: 22/10/24 Nome: Carla 217

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30** Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**			Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**
			Vencimento **20/12/2024**
			Número do Documento **000001628**
			Nosso Número **0000000009520**
Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.700,00**
			(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos
			(=) Valor Cobrado

Nota Fiscal: 000001628 - 21/10/2024
Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE GUAIRA - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico(a): DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Paciente: ANDERSON TALARICO AMARO

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.04252 82000.000008 00952.001014 8 99360000170000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**						Vencimento **20/12/2024**
Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**						Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**
Data do Documento **21/10/2024**	Número do Documento **000001628**		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **21/10/2024**	Nosso Número **0000000009520**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.700,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$34,00 e Juros de R$5,61 ao Dia						(-) Desconto
						(+) Mora/ Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000** **48.341.283/0001-61** Sacador / Avalista						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

218

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800952001014899360000170000
BENEFICIARIO:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M
NOME FANTASIA:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.909
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.700,00
VALOR COBRADO	1.700,00

NR.AUTENTICACAO B.AA5.A8C.0C3.103.261

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.

OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA R$ 1.700,00	NF-e Nº 000.001.629 SÉRIE:1
		DESTINATÁRIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	

Endomais Medical Comércio de Materiais Cirurgicos LTDA
CNPJ: 23.235.128/0001-30 - IE: 124382066112
Rua Cândido Carneiro, 249
Bairro: Vila Elem Jesus
São José do Rio Preto - SP
Cep: 15014-200
Tel: (17) 3283-0808

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.001.629
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1023 2351 2800 0130 5500 1000 0016 2910 0000 0011

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		135242373038491 - 2024-10-21T12:07:24-03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ
124382066112		23.235.128/0001-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	21/10/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000		21/10/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Guaira	17997345902	SP		12:08:22

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	20/12/2024	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	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDOMAIS MEDICAL	0 - Rem.				23.235.128/0001-30
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Candido Carneiro,249		Sao Jose do Rio Preto		SP	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.AP.TRB
000133	EVCELLIK - EVACUADOR DE ELLIK - DRENO DE SUCCAO (Lote: 582424) (Val Lote: 04/09/2027) (DT Fabricacao: 04/09/2024) (RVS: 80170629011) (Fabricante: ALACER INDUSTRIA ELETRONICA LTDA)	90183929	0400	5102	UN	1,0000	300,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000027	B-DI-24FR - ELETRODO BIPOLAR - ALCA DE CORTE 24FR, 1 HASTE (Lote: TL40503) (Val Lote: 01/01/2027) (DT Fabricacao: 01/02/2024) (RVS: 80160400102) (Fabricante: MYSORE WIFILTRONICS PVT LTD. - INDIA)	90189099	0102	5102	UN	1,0000	1.200,0000	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000089	U05A223120 - KIT CATETER DUPLO J SOFT 4,7FR X 26CM, COM FIO GUIA HIDROFILICO 0,035X150cm (Lote: 2407022300) (Val Lote: 14/07/2029) (DT Fabricacao: 15/07/2024) (RVS: 80421079049) (Fabricante: WELL LEAD MEDICAL CO., LTD)	90183929	2400	5102	UN	1,0000	200,0000	200,00	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
(Nome Pac: RUBENS OLIVERIO) (Conv: SUS) (Medico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO) (CRM: 146777) (DT Cirurgia 11/10/2024) (Local Cir: SANTA CASA DE GUAIRA) (N Ped Vda: 0000000126)

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 22/10/24
Nome: Carla

220

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**			Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**			Número do Documento **000001629**
Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.700,00**
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos

Vencimento **20/12/2024**	
Nosso Número **0000000009504**	
(-) Desconto	
(=) Valor Cobrado	

Nota Fiscal: 000001629 - 21/10/2024
Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE GUAIRA - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico(a): DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Paciente: RUBENS OLIVERIO

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.04252 82000.000008 00950.401018 9 99360000170000

Local de Pagamento
Pagar preferencialmente no banco Santander

Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**					Vencimento **20/12/2024** Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**
Data do Documento **21/10/2024**	Número do Documento **000001629**		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **21/10/2024**	Nosso Número **0000000009504**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.700,00**

Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)
Após o Vencimento cobrar Multa de R$34,00 e Juros de R$5,61 ao Dia

(-) Desconto
(+) Mora/ Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000 **48.341.283/0001-61**
Sacador / Avalista

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

221

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800950401018999360000170000
BENEFICIARIO:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M
NOME FANTASIA:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.910
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.700,00
VALOR COBRADO	1.700,00

NR.AUTENTICACAO 8.F11.82D.3EE.274.0DA

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 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	NF-e
		R$ 1.700,00	Nº 000.001.630
	DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		SÉRIE: 1

Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos LTDA
Cnpj: 23.235.128/0001-30 - IE: 124382066112
Rua Cândido Carneiro, 249
Bairro: Vila Bom Jesus
São José do Rio Preto - SP
Cep: 15014-200
Tel: (17) 3261-6608

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.001.630
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1023 2351 2800 0130 5500 1000 0016 3010 0000 0012

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		135242373094425 - 2024-10-21T12:12:00-03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ
124382066112		23.235.128/0001-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	21/10/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	21/10/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Guaira	17997345902	SP		12:12:58

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	20/12/2024	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	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDOMAIS MEDICAL	0 - Rem.				23.235.128/0001-30
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Candido Carneiro,249		Sao Jose do Rio Preto		SP	124382066112
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (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.AP.TRB
000089	U05A223120 - KIT CATETER DUPLO J SOFT 4,7FR X 26CM, COM FIO GUIA HIDROFILICO 0,035X150cm (Lote: 2407022300) (Val Lote: 14/07/2029) (DT Fabricacao: 15/07/2024) (RVS: 80421079049) (Fabricante: WELL LEAD MEDICAL CO., LTD)	90183929	2400	5102	UN	2,0000	200,0000	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000090	CS11 / 13FR - 35 - BAINHA DE ACESSO URETERAL 11FR X 35CM (Lote: WM20240607DC02) (Val Lote: 28/06/2027) (DT Fabricacao: 07/06/2024) (RVS: 80421079804) (Fabricante: HUNAN REBORN MEDICAL SCIENCE AND TECHNOLOGY D)	90183929	2400	5102	UN	1,0000	700,0000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000003	UR-301130490 - SONDA EXTRATORA DE CALCULOS NITINOL - HELICAL 3.0Fr x 90CM - 4 FIOS (Lote: BS01222046) (Val Lote: 30/11/2025) (DT Fabricacao: 01/12/2022) (RVS: 81280310003) (Fabricante: DEUTSCHLINE)	90183929	0102	5102	UN	1,0000	600,0000	600,00	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
(Nome Pac: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE) (Conv: SUS) (Medico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO) (CRM: 146777) (DT Cirurgia 11/10/2024) (Local Cir: SANTA CASA DE GUAIRA) (N Ped Vda: 0000000138)

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 22/10/24
Nome: Carla

223

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**		Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**	Vencimento **20/12/2024**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**		Número do Documento **000001630**	Nosso Número **0000000009466**
Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.700,00**	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Nota Fiscal: 000001630 - 21/10/2024
Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE GUAIRA - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico(a): DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Paciente: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.04252 82000.000008 00946.601010 7 99360000170000

Local de Pagamento
Pagar preferencialmente no banco Santander

Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**					Vencimento **20/12/2024** Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**
Data do Documento **21/10/2024**	Número do Documento **000001630**		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **21/10/2024**	Nosso Número **0000000009466**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.700,00**

Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)
Após o Vencimento cobrar Multa de R$34,00 e Juros de R$5,61 ao Dia

(-) Desconto
(+) Mora/ Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000 **48.341.283/0001-61**
Sacador / Avalista

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800948201017699360000170000
BENEFICIARIO:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M
NOME FANTASIA:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.911
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.700,00
VALOR COBRADO	1.700,00

NR.AUTENTICACAO 0.F90.203.6D9.0F0.161

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.

OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	NF-e
		R$ 1.700,00	Nº 000.001.631 SÉRIE: 1

DESTINATÁRIO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endomais Medical Comércio de Materiais Cirúrgicos LTDA
Cnpj: 23.235.128/0001-30 - IE: 124382066112
Rua Cândido Carneiro, 249
Bairro: Vila Bom Jesus
São José do Rio Preto - SP
Cep: 15014-200
Tel: (17) 3301-0808

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.001.631
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1023 2351 2800 0130 5500 1000 0016 3110 0000 0010

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		135242373145952 - 2024-10-21T12:16:16-03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ
124382066112		23.235.128/0001-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	21/10/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	21/10/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Guaira	17997345902	SP		12:17:14

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	20/12/2024	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	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDOMAIS MEDICAL	0 - Rem.				23.235.128/0001-30
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Candido Carneiro,249		Sao Jose do Rio Preto		SP	124382066112
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (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.AP.TRB.
000089	U05A223120 - KIT CATETER DUPLO J SOFT 4,7FR X 26CM, COM FIO GUIA HIDROFILICO 0,035X150cm (Lote: 2407022300) (Val Lote: 14/07/2029) (DT Fabricacao: 15/07/2024) (RVS: 80421079049) (Fabricante: WELL LEAD MEDICAL CO., LTD)	90183929	2400	5102	UN	1,0000	200,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000024	DJ-4726-H - CATETER DUPLO J 4.7FR x 26CM COM FIO GUIA 0.032 x 150CM (Lote: 009599) (Val Lote: 03/06/2027) (DT Fabricacao: 03/06/2024) (RVS: 80691560011) (Fabricante: BIOSAT PRODUTOS MEDICOS LTDA)	90183929	0400	5102	UN	1,0000	200,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000090	CS11 / 13FR - 35 - BAINHA DE ACESSO URETERAL 11FR X 35CM (Lote: WM20240607DC02) (Val Lote: 28/06/2027) (DT Fabricacao: 07/06/2024) (RVS: 80421079004) (Fabricante: HUNAN REBORN MEDICAL SCIENCE AND TECHNOLOGY D)	90183929	2400	5102	UN	1,0000	700,0000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000003	UR-301130490 - SONDA EXTRATORA DE CALCULOS NITINOL - HELICAL 3.0Fr x 90CM - 4 FIOS (Lote: BS01222046) (Val Lote: 30/11/2025) (DT Fabricacao: 01/12/2022) (RVS: 81280310003) (Fabricante: DEUTSCHLINE)	90183929	0102	5102	UN	1,0000	600,0000	600,00	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
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(Nome Pac: MARIA DAS NEVES PEREIRA MACEDO) (Conv: SUS) (Medico: DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO) (CRM: 146777) (DT Cirurgia 11/10/2024) (Local Cir: SANTA CASA DE GUAIRA) (N Ped Vda: 0000000125)

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 22/10/24
Nome: Carla

226

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**		Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**	Vencimento **20/12/2024**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**		Número do Documento **000001631**	Nosso Número **0000000009482**
Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.700,00**	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Nota Fiscal: 000001631 - 21/10/2024
Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE GUAIRA - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 11/10/2024
Médico(a): DR. ARTHUR EUGENIO DE CARVALHO BISINOTTO
Paciente: MARIA DAS NEVES PEREIRA MACEDO

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.04252 82000.000008 00948.201017 6 99360000170000

Local de Pagamento
Pagar preferencialmente no banco Santander

Beneficiário **Endomais Medical Comercio De Materiais Cirurgicos Ltda** **Rua Candido Carneiro, 249 Vila Bom Jesus São José do Rio Preto SP 15014-200** **23.235.128/0001-30**					Vencimento **20/12/2024** Agência / Código Beneficiário **0037 / 00425820**
Data do Documento **21/10/2024**	Número do Documento **000001631**		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **21/10/2024**	Nosso Número **0000000009482**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.700,00**

Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)
Após o Vencimento cobrar Multa de R$34,00 e Juros de R$5,61 ao Dia

(-) Desconto
(+) Mora/ Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000 **48.341.283/0001-61**
Sacador / Avalista

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

227

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399042528200000000800946601010799360000170000
BENEFICIARIO:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE M
NOME FANTASIA:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
ENDOMAIS MEDICAL COMERCIO DE MATERI
CNPJ: 23.235.128/0001-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.912
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.700,00
VALOR COBRADO	1.700,00

NR.AUTENTICACAO 1.CF5.4AE.463.542.A7C

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 Paulo Carneiro de Lucena ME os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 22/11/2024 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Valor: R$1.222,00

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

NF-e
Nº 22636 - FL 1/1
SÉRIE 1

Paulo Carneiro de Lucena ME

Rua Municipal 1571 - sobreloja
Vila Re - 03661000 SAO PAULO-SP
(11) 5084-8179

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 000022636
SÉRIE 1 - FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
35241158250290000174550010000226361262036643

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
135242683664875 22/11/2024 12:19:02-03:00

Natureza da Operação: VENDA

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. tributário	CNPJ / CPF
145246310115		59.250.290/0001-74

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Data de Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 20/12		48.341.283/0001-61	22/11/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 872 -	JARDIM PAULISTA	14790000	22/11/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual** / **Hora da Saída**
GUAIRA	(17) 3332-7000	SP	12:16:46

FATURA / DUPLICATA

Número: 001 Venc.: 20/12/2024 Valor: R$1.222,00

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	1.222,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.222,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1			1	1,000	1,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
2015	CURATIVO ADAPTIC 7,6X20,3CM - SYSTAGENIX	30051020	060	5405	UN	36,0000	14,50000	522,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35404	CURATIVO BIATAIN ESPUMA SACRAL 15X19CM - COLOPLAST	30051020	060	5405	UN	10,0000	70,00000	700,00	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

Informacao - Valor Aproximado pago : 164,36 de Tributos Federais e 219,86 de Tributos Estaduais (Fonte: IBPT/FECOMERCIO)

AUTORIZAMOS O PAGAMENTO DESTA NOTA FISCAL NA CONTA ABAIXO, SOMENTE EM CASO DE TOTAL IMPOSSIBILIDADE DE PAGAMENTO ATRAVÉS DO BOLETO ENVIADO:

BANCO SANTANDER
AG: 0852
CC: 13004347-1

ID APOIO 1105390

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 27/11/24
Nome: Carla 229

RECIBO DO PAGADOR

Bradesco	237-2	23797.33807 92222.222272 78010.135107 5 99360000122200

Beneficiário					
LANCE CAPITAL SECURITIZADORA - CNPJ: 57.152.611/00	Agência / Código do Beneficiário: 07338-0/0101351-3	Espécie: REAL	Quantidade:	Nosso número: 22222222778-5	
Número do documento: 22636/001	CPF / CNPJ: 57.152.611/0001-72	Data de Vencimento: 20/12/2024		Valor Documento: 1,222.00	
(-) Descontos / Abatimentos: 0.00	(-) Outras deduções:	(+) Mora / Multa: R$ 0,00	(+) Outros acréscimos:	(=) Valor Cobrado: R$ 1.222,00	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, CNPJ: 48.341.283/0001-61					
Instruções:				Autenticação Mecânica:	

Corte na linha abaixo

Bradesco	237-2	23797.33807 92222.222272 78010.135107 5 99360000122200

Local de pagamento: Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco expresso

Vencimento: 20/12/2024

Beneficiário: LANCE CAPITAL SECURITIZADORA - CNPJ: 57.152.611/0001-72

Agência / Código do Beneficiário: 07338-0/0101351-3

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
22/11/2024	22636/001	DM	N	25/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	9	REAL		

Nosso Número: 22222222778-5

Valor Documento: 1,222.00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

Enviar ao cartório após vencimento
Cobrar RR 3,26 por dia de atraso
Cobrar multa de 2% após o vencimento

(-) Descontos / Abatimentos: 0.00

(-) Outras deduções:

(+) Mora / Multa: R$ 0,00

(+) Outros acréscimos:

(=) Valor Cobrado: R$ 1.222,00

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, CNPJ: 48.341.283/0001-61
JARDIM PAULISTA - GUAIRA / SP
RUA 24, 872 S/N - CEP: 14790000

Beneficiário Final
PAULO CARNEIRO DE LUCENA ME, CNPJ: 59.250.290/0001-74
Vila Ré - São Paulo / SP
R Municipal, nº: 1571 - CEP: 03661000

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

230

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO BRADESCO S.A.

23797338079222222227278010135107599360000122200
BENEFICIARIO:
LANCE CAPITAL SECURITIZADORA S
NOME FANTASIA:
LANCE CAPITAL SECURITIZADORA S.A.
CNPJ: 57.152.611/0001-72
BENEFICIARIO FINAL:
PAULO CARNEIRO DE LUCENA ME
CNPJ: 59.250.290/0001-74
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.913
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.222,00
VALOR COBRADO	1.222,00

NR.AUTENTICACAO C.AED.2D5.E58.9BC.4DA

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 EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
22/11/2024		

NF-E
Nº 10513481 SÉRIE 7
ROTA: FSRP SETOR: 7010

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 10513481
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1144 4631 5600 0184 5500 7010 5134 8116 5262 2410

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135242689121692 22/11/2024 22:19:40-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 20|12	48.341.283/0001-61	22/11/2024

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R 24 872	872	JARDIM PAULISTA	14790-000	22/11/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GUAIRA	01733327000	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	20/12/2024	1.264,14						

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
1.264,14	227,55	0,00	0,00	1.264,14

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	1.264,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
A. R. DE ARAUJO - TRANSPORTES	- Remetent				10.715.918/0001-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2220	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647553429112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				2,880	2,592

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	FMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
426857	CATETER ANGIOCATH 22 200 UN HM BECTON . NEU LIB LT:4242785 3UN Val:22.11.2026		90183929	500	5102	CX	3	421,3800	1.264,14	1.264,14	227,55		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

Setor de Vendas: 2041 Cliente: 0000813001 Rota: FSRP Setor Terceiro: 7010 Vigilancia Sanitaria: 35174060186100000116 Nome Fantasia: GUAIRA OV:2017027949 Remessa: 3016760434 Faturamento: 4016670997 PEDIDO: OV76534092_0 id 1105390 Transf sem ICMS ADC 49 de forma a operacionalizar trasnfdo credito ICMS

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 25/11/24
Nome: Carla

232

DESCO |237-2|

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento: 20/12/2024

Beneficiário
INVISTA CRÉDITO E INVESTIMENTO S/A — CNPJ: 12.049.373/0001-88

Agência / Código do Beneficiário: 3381/5195-0

Data do Documento	Número do Documento	Tipo Doc.	Aceite	Data do Processamento
23/11/2024	40166709972024001	DM	N	23/11/2024

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor
8650	000	09	R$		

Nosso Número: 09/94610055644-1

1 (=) Valor do Documento: 1.264,14

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 23/12/2024 COBRAR MULTA DE ....: R$ 25,28
APÓS 20/12/2024 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 5,06
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

2 (-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Pagador (813001) SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R 24 872 872 JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAIRA/SP

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Cobrança Escritural Bradesco

Pagador/Avalista:

Autenticação Mecânica

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
010513481-7	R$1.264,14	22/11/2024						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE BOLETO (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

BRADESCO |237-2| **23793.38102 99461.005565 44000.519502 1 99360000126414**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento: 20/12/2024

Beneficiário
INVISTA CRÉDITO E INVESTIMENTOS S/A — CNPJ: 12.049.737/0001-88

Agência / Código do Beneficiário: 3381/5195-0

Data do Documento	Número do Documento	Tipo Doc.	Aceite	Data do Processamento
23/11/2024	40166709972024001	DM	N	23/11/2024

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor
8650	000	09	R$		

Nosso Número: 09/94610055644-1

1 (=) Valor do Documento: 1.264,14

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 23/12/2024 COBRAR MULTA DE ....: R$ 25,28
APÓS 20/12/2024 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 5,06
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

2 (-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Pagador (813001) SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R 24 872 872 JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAIRA/SP

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Cobrança Escritural Bradesco

Pagador/Avalista:

(2041 / 0000 / 7010 / FSRP) (007) 010513481

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO BRADESCO S.A.

23793381029946100556544000519502199360000126414
BENEFICIARIO:
INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO
NOME FANTASIA:
INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO SA
CNPJ: 12.049.737/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.914
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.264,14
VALOR COBRADO	1.264,14

NR.AUTENTICACAO 9.E39.289.B48.3DB.9F5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, CIDADE: Guaira-SP - CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 - REC: Boleto Ban 20/12/24 R$: 1.892,26; boleto Ban 27/12/24 R$: 1.892,26

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA EMISSÃO	VALOR TOTAL DA NOTA
25/11/24	Rosimar de Oliveira Lima	22/11/2024	3.784,52

NF-e
Nº 016553
SÉRIE 1

ALFA CHEMICAL LTDA
RUA DELMIRO JOSE DE ANDRADE, 332 S C
CEP: 14781-134 - BARRETOS-SP
FONE: (17) 3324-2169

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

[X] 1 - SAÍDA [ ] 2 - ENTRADA

Nº 016553

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 1121 3687 5900 0100 5500 1000 0165 5315 0003 4586

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135242682098938 - 22/11/2024 10:14:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.	CNPJ
204137829117		21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 20112		48.341.283/0001-61	22/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA 24,872 S N	Centro	14790000	25/11/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Guaira	(17) 3332-7000	SP	

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	20/12/2024	1.892,26	002	27/12/2024	1.892,26						

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
3.784,52	681,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,47	3.676,00
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	108,52	0,00	85,77	89,84	3.784,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUME			211,000	210,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

873	ALPHA LAV ADT 60KG	34023100	000	5101	BB	1,0000	559,0000	559,00	577,17	103,89	18,17	18,00 3,25
1247	ALPHA LAV POWER N 50L	34025000	000	5101	BB	2,0000	1.390,0000	2.780,00	2.870,35	516,66	90,35	18,00 3,25
7898621104916	ALFA SOFT BLUE 50L	38099190	000	5101	BB	1,0000	337,0000	337,00	337,00	60,66	0,00	18,00 0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

1.892,26

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 1.892,26

CÁLCULO DO ISSON

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
ISENTO			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. LOJA: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Codigo Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;

21490 - 22/11

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 22/11/2024
Nome: Rosi 235

Sicredi | 748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador	Número do Documento	Vencimento
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61	016553/A	20/12/2024

Beneficiário
ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II
CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 20/12/2024 COBRAR JUROS DE R$ 6,31 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

Nosso Número	Espécie Moeda	Quantidade	Valor do Documento	Especie Documento	Agência/Código Beneficiário
24/211254-6	REAL		1.892,26	DM	0715.25.16553

Autenticação Mecânica

Sicredi | **748-X** | 74891.12420 11254.607150 25165.531002 6 99360000189226

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI

Vencimento: 20/12/2024

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	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
22/11/2024	016553/A	DM	N	22/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
	1	R$		X

Nosso Número: 24/211254-6

(=) Valor do Documento: 1.892,26

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 20/12/2024 COBRAR JUROS DE R$ 6,31 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

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124201125460715025165531002699360000189226
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	121.915
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.892,26
VALOR COBRADO	1.892,26

==========

NR.AUTENTICACAO C.CBF.E0B.BF9.D4F.AFC

==========

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 MUNICIPAL DE PONTA GROSSA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da NFS-e	16143
Código de Verificação	866027329
Data de Emissão	03/12/2024

PRESTADOR DO SERVIÇO

medcloud

CPF/CNPJ:	13.119.682/0001-06	Inscrição Municipal:	00081520
Nome:	Medcloud Tecnologia Medica S/A		
Endereço:	Rua Francisco Ribas, 33 andar 2 sala 9 - Centro		
CEP:	84010-260		
Município:	Ponta Grossa		UF: PR

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:	48.341.283/0001-61	Inscrição Municipal:	
Nome:	Santa Casa De Misericordia De Guaira	Inscrição Estadual:	
Endereço:	R 24, 872		
CEP:	14790-000	Bairro: Jardim Paulista	
Município:	Guaíra		UF: SP

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Medcloud. 883 exames excedentes RX ...	R$ 1.068,43
Medcloud. 450 exames excedentes CT...	R$ 1.035,00
Medcloud. Worklist santa_casa_misericordia_guaira...	R$ 473,85
Mensalidade. santa_casa_misericordia_guaira...	R$ 1.781,36

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

VALOR TOTAL DO SERVIÇO R$ 4358.64

Código do Serviço:

0105 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não-customi

Valor Serviços **R$ 4358.64**	Base de Cálculo **R$ 4358.64**	Alíquota ISS **3.0000 %**	Valor ISS retido **R$ 0.00**	Valor do ISS **R$ 130.76**
Desconto Incondicional **R$ 0.00**	Desconto Condicional **R$ 0.00**	Valor PIS (0.65 %) **R$ 0.00**	Valor COFINS (3.00 %) **R$ 0.00**	Valor INSS (0.00 %) **R$ 0.00**
Valor IRRF (4.80 %) **R$ 0.00**	Valor CSLL (1.00 %) **R$ 0.00**	Outras Retenções **R$ 0.00**	Valor deduções **R$ 0.00**	**Valor Liquido da NFS-e** **R$ 4358.64**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Para consultar a autenticidade acesse: Site https://pontagrossa.iss.elotech.com.br/autenticar-documento-fiscal
CPF/CNPJ do Prestador: 13119682000106
Número da NFSe: 16143
Código de Autenticidade: 866027329
Data de Emissão: 03/12/2024

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 488,17 (11,20%) Fonte: IBPT

medcloud

Medcloud

Recibo do Pagador

Beneficiário final:
Medcloud Tecnologia Medica S/A (13.119.682/0001-06) Rua Francisco Ribas, 33 andar 2 sala 9 - Centro Ponta Grossa/PR 84010-260

NFSE 16143

Composição da cobrança

Mensalidade santa_casa_misericordia_guaira	1.781,36
Medcloud 883 exames excedentes RX	1.068,43
Medcloud 450 exames excedentes CT	1.035,00
Medcloud Worklist santa_casa_misericordia_guaira	473,85

Agência/Cod. Beneficiário	0001/0000515-5
Nosso número	001/00410575055-1
Vencimento	20/12/2024
(=) Valor do documento	4.358,64
Multa/Juros/Descontos	
(=) Valor pago	

Pagador
Santa Casa De Misericordia De Guaira (48.341.283/0001-61)

N. Doc 15922

Destaque Aqui

Autenticação mecânica no verso

Superlógica | **481-2** | 48190.00003 00005.150412 05750.550146 3 99360000435864

Local para pagamento
Pagável preferencialmente no banco Superlogica SCD

Agência/Cod. Beneficiário 0001/0000515-5

Beneficiário final:
Medcloud Tecnologia Medica S/A (13.119.682/0001-06) Rua Francisco Ribas, 33 andar 2 sala 9 - Centro Ponta Grossa/PR 84010-260

Intermediado por:
PJBank Pagamentos SA
CNPJ: 18.191.228/0001-71

Nosso número 001/00410575055-1

Data do documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data processamento
03/12/2024	15922	DM	N	04/12/2024

Uso do banco	Carteira	Moeda	Quantidade	(x) Valor
0	001	R$		

Vencimento 20/12/2024

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
Após vencimento: Multa 2,00%= R$87,17 Juros 0,033% a.d.= R$1,44/dia

(=) Valor do documento 4.358,64

Multa/Juros/Descontos

(=) Valor

pjbank.com.br

Pagador **Santa Casa De Misericordia De Guaira (48.341.283/0001-61)**
R 24, 872 Jardim Paulista
14790-000 Guaíra/SP

Código de baixa:

Sacador/Avalista: Medcloud Tecnologia Medica S/A 13119682000106

239

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

SUPERLÓGICA SOCIEDADE DE CRÉDI

48190000030000515041205750550146399360000435864
BENEFICIARIO:
PJBANK PAGAMENTOS S A_1
NOME FANTASIA:
PJBANK PAGAMENTOS S A
CNPJ: 18.191.228/0001-71
BENEFICIARIO FINAL:
MEDCLOUD TECNOLOGIA MEDICA SA
CNPJ: 13.119.682/0001-06
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.916
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.358,64
VALOR COBRADO	4.358,64

NR.AUTENTICACAO 2.8FB.B51.210.F02.EDA

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.

Humana Alimentar

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA.

RUA JOAO PENTEADO, 717
JARDIM SUMARE - 14025010
RIBEIRAO PRETO - SP
(16) 3234-9555

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.016.545
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/

CHAVE DE ACESSO
[illegible]

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMITENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	797923648111	02.786.436/0006-98

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORIDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	21/11/2024 - 14:40:10
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA VINTE E QUATRO, 872,872	JD. PAULISTA		14.790-000	21/11/2024 - 14:40:10
MUNICÍPIO	**COMPLEMENTO ENDEREÇO**	**UF**	**TELEFONE / CONTATO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Guaíra		SP	(17) 3332-7000	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
16545_001	21/12/2024	2.201,93									

21/12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
2201.93	396.35	0.00	0.00		0.00	2.201,93
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0.00		2.201,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
WEVERTON LUIS CERRI				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	40.310.788/0001-57	482119320117			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
4,00	CX				25,00 / 25,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC.	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
1129	FRESUBIN 2 KCAL HP - 500 ML Lote: 28TDA800 Qtd:15 Val:30/01/2025	21069090	100	5102	UND	15,00	46,25	0,00	693,75	693,75	124,88	0,00	18,00	0,00
156	FRESUBIN HP ENERGY EB - 500ML Lote: 28TDA050 Qtd:15 Val:30/04/2025	21069090	100	5102	UND	15,00	35,90	0,00	538,50	538,50	96,93	0,00	18,00	0,00
157	FRESUBIN HP ENERGY EB - 1000ML Lote: 28TEA620 Qtd:8 Val:31/05/2025	21069090	100	5102	UND	8,00	55,71	0,00	445,68	445,68	80,22	0,00	18,00	0,00
972	EQUIPO ENTERAL SMART FRESENIUS Lote: 84177314 Qtd:40 Val:27/04/2027	90189099	100	5102	UND	40,00	13,10	0,00	524,00	524,00	94,32	0,00	18,00	0,00

BOLETO BANCÁRIO EM ANEXO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PREZADO CLIENTE
Só aceitaremos reclamações de faltas e/ou avarias no ato da entrega, mencionar no conhecimento e no canhoto da nota fiscal.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SOLICITADO POR MARCELA VIA EMAIL E DIG. POR MATTEO.	LANÇADO Data: 21/11/2024 Nome: Rosh

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

21493 - 21/11

241

Santander **033 - 7**

Comprovante de Entrega

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Data de Vencimento
21/12/2024

Beneficiário **HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA**
RUA JOÃO PENTEADO - 717
CNPJ: 02.786.436/0006-98

Agência/Código do Cedente
00004 / 8629510

Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento
21/11/2024	16545_P1	DM	N	21/11/2024

Nosso Número
330003552246-5

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	5			

Valor do Documento
2.201,93

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 MISERICORIDIA DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872
14.790-000 GUAÍRA SP
CNPJ: 48.341.283/0001-61
JD. PAULISTA

Santander **033 - 7**

Recibo do Sacado

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Data de Vencimento
21/12/2024

Beneficiário **HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA**
RUA JOÃO PENTEADO - 717
CNPJ: 02.786.436/0006-98

Agência/Código do Cedente
00004 / 8629510

Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento
21/11/2024	16545_P1	DM	N	21/11/2024

Nosso Número
330003552246-5

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	5			

Valor do Documento
2.201,93

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 MISERICORIDIA DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872
14.790-000 GUAÍRA SP
CNPJ: 48.341.283/0001-61
JD. PAULISTA

Autenticação Mecânica

Santander **033 - 7** **03399.86291 51033.000350 52246.501010 1 99370000220193**

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Data de Vencimento
21/12/2024

Beneficiário **HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA**
RUA JOÃO PENTEADO - 717
CNPJ: 02.786.436/0006-98

Agência/Código do Cedente
00004 / 8629510

Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento
21/11/2024	16545_P1	DM	N	21/11/2024

Nosso Número
330003552246-5

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	5			

Valor do Documento
2.201,93

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 MISERICORIDIA DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872
14.790-000 GUAÍRA SP
CNPJ: 48.341.283/0001-61
JD. PAULISTA 242

Ficha de Compensação - Autenticação mecânica

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035052246501010199370000220193
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 MISERICORIDIA DE GUAI
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.917
DATA DE VENCIMENTO	21/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.201,93
VALOR COBRADO	2.201,93

NR.AUTENTICACAO 0.251.883.6B4.3B2.597

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.016.083
Série 001
Folha 1/2

INOVAMED HOSPITALAR LTDA - FILIAL MG
RUA PARTICULAR, 110
IPIRANGA - SETOR IND - 37556-348
POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 5421067930

CHAVE DE ACESSO
3124 1112 8890 3500 0293 5500 1000 0160 8311 7289 2427

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB	**131246310836803 - 21/11/2024 17:57:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
29273030149		**813027187112**	**12.889.035/0002-93**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**21/11/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	**JARDIM PAULISTA**		**14790-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA 21/12	**SP**	**1133327000**		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		48.341.283/0001-61	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	
RUA 24, 872 - *	**JARDIM PAULISTA**	**14790-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	
GUAIRA	**SP**		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	21/12/2024
Valor	R$ 2.531,97

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.531,97	**303,83**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.531,97**
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**	**481,07**	**0,00**	**2.531,97**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	**0-Por conta do Rem**				**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
6			**6**	**52,255**	**52,255**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1171	MIDAZOLAM 5 MG/ML IM/IV 10ML AMP (B1)(G) MIDAZOLAM (B1) N LT. AP-029/24M DATA FAB.: 05/06/24 DATA VAL.: 31/05/26 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: DDF723C8-249A-4C0B-93BB-A627B0408557 Lote: AP-029/24M Quant: 500.000 Fab: 05/06/2024 Val: 31/05/2026 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:DDF723C8-249A-4C0B-93BB-A627B0408557	30049099	500	6108	AM CX	500,0000 5,0000	2,5174 251,7400	1.258,70	0,00	1.258,70	151,04	0,00	12,00	0,00
2058	DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML AMP (G) DEXAMETASONA N LT. 24091606 DATA FAB.: 26/09/24 DATA VAL.: 30/09/26 Lote: 24091606 Quant: 1000.000 Fab: 26/09/2024 Val: 30/09/2026 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30043290	000	6108	AM CX	1.000,0000 20,0000	0,8986 44,9300	898,60	0,00	898,60	107,83	0,00	12,00	0,00
2498	CARVEDILOL 25 MG CP (G) CARVEDILOL N LT. 2323127 DATA FAB.: 01/09/23 DATA VAL.: 27/09/25 Lote: 2323127 Quant: 300.000 Fab 01/09/2023 Val: 27/09/2025 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	CP CX	300,0000 9,9999	0,1140 3,4200	34,20	0,00	34,20	4,10	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

LANÇADO
25/11/24
Nome:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 481.07 (19.00%)/// /APOIO COT 1105338 ///OBSERVACAO.://DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 6000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93 // Nota de Empenho: MVT23408 Pedido: MVT23408
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 481,07

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 25/11/2024 as 10:13:49

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. 000.016.083
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3124 1112 8890 3500 0293 5500 1000 0160 8311 7289 2427
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
131246310836803 - 21/11/2024 17:57:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
29273030149		**813027187112**	**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	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4744	GLICOSE 10% SIST FECHADO 500ML HOSP (E) GLICOSE N LT. G027824B DATA FAB.: 11/05/24 DATA VAL.: 11/05/26 Lote: G027824B Quant: 64.000 Fab: 11/05/2024 Val: 11/05/2026 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	FR CX	64,0000 4,0000	5,3198 85,1168	340,47	0,00	340,47	40,86	0,00	12,00	0,00

245

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 03651.797007 00017.185174 7 99370000253197

Nome do Pagador / Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24 872
14790-000 GUAIRA SP

CNPJ **48.341.283/0001-61**

Data de Vencimento **21/12/2024**

Agência/Código do Beneficiário **5122-5/16000-8**

Nome do Beneficiário / Endereço
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
PARTICULAR 110 - GALPAO 01 - IPIRANGA - SETOR
37556-348 POUSO ALEGRE MG

CNPJ **12.889.035/0002-93**

Nosso Número **00036517970000017185**

Valor do Documento **2.531,97**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	000016083 1	DM	N	03/12/2024	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 03651.797007 00017.185174 7 99370000253197

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **21/12/2024**

Nome do Beneficiário
INOVAMED HOSPITALAR LTDA

CNPJ **12.889.035/0002-93**

Agência/Código do Beneficiário **5122-5/16000-8**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento
21/11/2024	000016083 1	DM	N	03/12/2024

Nosso Número **00036517970000017185**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor
	17	R$		

(=) Valor do Documento **2.531,97**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: DISPENSADO
PROTESTO: A partir de 27/12/2024

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **2.531,97**

Nome do Pagador / Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24 872
14790-000 GUAIRA SP

CNPJ **48.341.283/0001-61**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

246

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BANCO DO BRASIL

00190000090365179700700017185174799370000253197
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	121.918
NOSSO NUMERO	36517970000017185
CONVENIO	03651797
DATA DE VENCIMENTO	21/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.531,97
VALOR COBRADO	2.531,97

NR.AUTENTICACAO 5.C67.6FF.4F8.20A.1A2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 64
Série 1
Folha 1/1

NBR COMERCIAL IMPORTADORA LTDA
R JUNDIAI, 83 - SALA 02
CENTRO - 13280-071
Vinhedo - SP Fone: (19) 3846-6148

CHAVE DE ACESSO
3524 1156 8239 9800 0189 5500 1000 0000 6414 8654 5834

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	135242684277474 - 22/11/2024 13:18:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
714.208.885.118		56.823.998/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	22/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000		22/11/2024
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Guaira 22/12	SP (17) 3332-7064			13:18:08

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/12/2024
Valor	R$ 750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	750,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	750,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Remetente (CIF)				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (KG)**	**PESO LÍQUIDO (KG)**
20				80,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	o/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PRD00014	PAPEL BRANCO 70X50	48030090	0102	5102	UN	100	7,50	750,00	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

Daniel
(19) 38466147
nbr hospitalar@gmail.com

LANÇADO
Data: 09/12/24
Nome: Carla

RECEBIDO
09/12/24
WESLEI MARQUES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: rh@santacasadeguaira.com.br
Inf. Contribuinte: VALIDADE 11/2027 -
I-Documento emitido por MEI, ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.
Pedido: 1105390

RESERVADO AO FISCO

Weslei Marques
RG: 30.601.493-2
Almoxarifado

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.

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03726.640000 00000.010173 6 99380000075000

Recibo do Pagador

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 **22/12/2024**

Agência/Código do Beneficiário **0052-3/101001-8**

Nome do Beneficiário / Endereço
NBR COMERCIAL IMPORTADORA LTDA
JUNDIAI 83 SALA 02 - CENTRO
13280-071 VINHEDO SP

CNPJ **56.823.998/0001-89**

Nosso Número **00037266400000000010**

Valor do Documento **750,00**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	64	DM	N	17/12/2024	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03726.640000 00000.010173 6 99380000075000

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **22/12/2024**

Nome do Beneficiário
NBR COMERCIAL IMPORTADORA LTDA

CNPJ **56.823.998/0001-89**

Agência/Código do Beneficiário **0052-3/101001-8**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento
17/12/2024	64	DM	N	17/12/2024

Nosso Número **00037266400000000010**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor
	17	R$		

(=) Valor do Documento **750,00**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: DISPENSADO

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **750,00**

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

249

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090372664000000000010173699380000075000

BENEFICIARIO:
NBR COMERCIAL IMPORTADORA LTDA
NOME FANTASIA:
NBR COMERCIAL IMPORTADORA LTDA
CNPJ: 56.823.998/0001-89
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.919
NOSSO NUMERO	37266400000000010
CONVENIO	03726640
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	750,00
VALOR COBRADO	750,00

==========

NR.AUTENTICACAO 0.EB7.1FD.B24.2B2.DDA

==========

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 MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00054423**
Data e Hora de Emissão	**02/12/2024 00:00:00**
Código de Verificação	**1eaf57b1**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

wareline

Nome/Razão Social: **WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA**
CPF/CNPJ: **71.613.996/0001-59** Inscrição Municipal: **00020371-8**
Endereço: **AVENIDA DOUTOR ARLINDO JOAQUIM DE LEMOS, Nº000889 - SALA 04 - BAIRRO VILA LEMOS - CEP:13100-450**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 37970601**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **R 24, Nº872 - BAIRRO JARDIM PAULISTA - CEP:14790-000**
Município: **GUAIRA** UF: **SP** E-mail: **administracao@santacasadeguaira.com.br** Telefone: **(17) 3327000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE A NOVEMBRO/24
NOTA POSSUI RETENCAO DE IMPOSTOS. VALOR LIQUIDO (DEDUZINDO AS RETENCOES) = R$ 4.955,52

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	LICENCA DE USO CONECTE/W VB	1	5.077,17	5.077,17
SIM	LICENCA DE USO CONECTE/W WEB	1	203,08	203,08

Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6202-3/00-02 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de co.

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 34,32	R$ 158,41	R$ 0,00	R$ 79,20	R$ 52,80

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.280,25

Deduções Base Cálculo ISSQN:	Base de Cálculo ISSQN:	Alíquota ISSQN:	Alíquota Efetiva ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	R$ 5.280,25	2,00%	2,00%	R$ 105,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 12/2024
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
RPS 53638 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 02/12/2024
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/01/2025
CNAE: 6202-3/00-02
Descrição da Atividade: DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE CO
Serviço: 0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de progr

Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

Itaú

BANCO ITAU S/A | 341-7 | 34191.09008 01129.907174 00966.010001 3 99380000495552

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário						
WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SO				CNPJ/CPF 71.613.996/0001-59	Sacador Avalista	Vencimento: 22/12/2024
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista						
Avenida DOUTOR ARLINDO JOAQUIM DE LEVILA LEMOS Campinas - SP 13.100-450						
Nosso Número 109/00011299-0	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor		Agência/Código Beneficiário 7170/096601
Data do Documento 02/12/2024	Número do Documento 53638		Espécie do	Aceit N	Data Processamento 02/12/2024	Valor do Documento 4.955,52

Autenticação Mecânica

Itaú

BANCO ITAU S/A | 341-7| 34191.09008 01129.907174 00966.010001 3 99380000495552

Local do Pagamento:						
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 22/12/2024
Beneficiário					CNPJ/CPF	Agência/Código
WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SO					71.613.996/0001-59	7170/096601
Data do Documento 02/12/2024	Número do Documento 53638		Esp.Doc. DM	Aceit N	Data 02/12/2024	Nosso Número 109/00011299-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 4.955,52
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto,contate o BENEFICIÁRIO. Sujeito a protesto após 0 dias dias do vencimento. APÓS VENCIMENTO JUROS DE R$ 1,64 AO DIA APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 99,11						(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48341283000161 R 24,872 14.790-000-GUAIRA-SP Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080112990717400966010001399380000495552
BENEFICIARIO:
WARELINE DO BRASIL
NOME FANTASIA:
WARELINE DO BRASIL
CNPJ: 71.613.996/0001-59
BENEFICIARIO FINAL:
WARELINE DO BRASIL
CNPJ: 71.613.996/0001-59
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.920
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.955,52
VALOR COBRADO	4.955,52

NR.AUTENTICACAO 5.DF1.D46.4BF.4A3.EAB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1]

Nº: 000547439

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2411.44.734.671/0022-86-55-010-000.547.439-115.109.727-9

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
135242686009455 22/11/2024 15:44:03

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 274050
REMESSA: 0080524534

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO:

CNPJ: 44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO: 22.11.2024

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

DATA DE ENTRADA / SAÍDA:

ENDEREÇO: R 24 ,872

BAIRRO / DISTRITO: PARANDA

CEP: 14790-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA:

MUNICÍPIO: GUAÍRA 22112

FONE / FAX: 17 3332 7000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL:

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO:

BAIRRO / DISTRITO:

CEP:

MUNICÍPIO:

FONE / FAX:

UF:

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
22.12.2024	4.239,00						

ENDEREÇO DE COBRANÇA
STA CASA MIS DE GUAIRA
R 24 872
14790-000 GUAÍRA SP

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.239,00	763,02	0,00	0,00	4.239,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.239,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO
2-POR CONTA DE TERCEIRO | 3-POR CONTA DO EMITENTE
4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE [0]

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO: RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

MUNICÍPIO: RIO CLARO

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
7,000	VOLUME			24,315	23,780

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000030	EFEDRIN 50mg/ml. So.Inj 100Ap.1ml. - POS FCI: 92384821-8099-4578-BCE2-1F8160EBC478 | D1		3004.41.00	500	5102	13.001.00	50014079	05/28	05/24	1,000	CX	395,00000	395,00	0,00	395,00	395,00	0,00	0,00	71,10	0,00	18,00	0,00
73000100	HEPARINOX 20mg/0,2ml. SI 10SER9,2ml.+SIS - POS	8.059,60	3004.90.99	200	5102	13.004.00	A1A2911A A1FE210A2	04/26 11/25	05/24 12/23	20,000 2,000 16,000	CX	109,00000	2.180,00	0,00	2.180,00	2.180,00	0,00	0,00	392,40	0,00	18,00	0,00
73000007	HEPARINOX 60mg/0,6ml. SI 2 SER5,6ml.+SIS S - POS	3.599,85	3004.90.99	200	5102	13.003.00	A1A3011P	04/26	05/24	15,000	CX	33,00000	495,00	0,00	495,00	495,00	0,00	0,00	89,10	0,00	18,00	0,00
73000007	HEPARINOX 60mg/0,6ml. SI 2 SER5,6ml.+SIS S - POS	3.599,85	3004.90.99	000	5102	13.003.00	50018585	07/25	07/24	25,000	CX	34,80000	870,00	0,00	870,00	870,00	0,00	0,00	156,60	0,00	18,00	0,00
70000233	FLUCAZOL 2mg/ml So.Inf IV 6Bol.100ml - POS	3.599,85	3004.90.99	000	5102	13.001.00	50019870	09/26	09/24	2,000	CX	149,50000	299,00	0,00	299,00	299,00	0,00	0,00	53,82	0,00	18,00	0,00
70000426	DIMORF 10mg/ml. So.Inj 50Ap.1ml. - POS FCI: BD83E6DA-2DD0-4317-8966-D45ACBE46A11 | A1	3.599,85	3004.49.90	500	5102	13.001.00																

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:

VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90361787 - Remessa: 90524534 - Ordem: 274050 - Referência Cliente: 1105338
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2182 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1105338|1009310|8381985E Pedido 1105338
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 28643 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decret o Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RIC MS/SP 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Z ero Conf. Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 3.476,98

RESERVADO AO FISCO

Data: 25/11/24

Nome: Carla

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | 34191.09008 39866.492935 80127.350009 6 99380000423900 **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 22/12/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
25.11.2024	000547439-10001	DMI	N	25.11.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00398664-9

(=) Valor do Documento: 4.239,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 5,65 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 20.02.2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Autenticação Mecânica

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | 34191.09008 39866.492935 80127.350009 6 99380000423900

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 22/12/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
25.11.2024	000547439-10001	DMI	N	25.11.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00398664-9

(=) Valor do Documento: 4.239,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 5,65 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 20.02.2025

(-) 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

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083986649293580127350009699380000423900

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	121.921
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.239,00
VALOR COBRADO	4.239,00

NR.AUTENTICACAO 2.83B.CCB.B7B.E04.930

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1]

Nº:000547785

SÉRIE:10 FOLHA:1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2411.44.734.671/0022-86-55-010-000.547.785-183.129.390-2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 274050
REMESSA: 0080524513

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135242687723797 22/11/2024 18:49:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)		48.341.283/0001-61	22.11.2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
R 24 ,872 22/12	PARANDA	14790-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA / SAÍDA**
GUAÍRA	17 3332 7000	SP ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
22.12.2024	1.030,00						

ENDEREÇO DE COBRANÇA
STA CASA MIS DE GUAIRA
R 24 872
14790-000 GUAÍRA SP

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.030,00	185,40	0,00	0,00	1.030,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.030,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO			SP	587220280115

0 - EMITENTE | 1 - DESTINATÁRIO
2 - POR CONTA DE TERCEIRO | 3 - POR CONTA DO EMITENTE
4 - POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9 - SEM FRETE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,000	VOLUME			5,100	0,900

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000042	Cis 2mg/ml. So.Inj 5Ap.5ml - POS FCI: 333C61F1-B62A-4F7C-AF2B-4C8EB4B6F894		3004.90.89	500	5102	13.003.00	50018685	09/26	09/24	20,000	CX	51,50000	1.030,00	0,00	1.030,00	1.030,00	0,00	0,00	185,40	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

ATENÇÃO
ESTE PRODUTO DEVE SER ARMAZENADO SOB REFRIGERAÇÃO
NÃO CONGELAR

LANÇADO
Data: 26/11/24

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 80362155 - Remessa: 80524513 - Ordem: 274050 - Referência Cliente: 1106338
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0611- 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
1106338|1008310|8381985E Pedido 1106338
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 844,80

RESERVADO AO FISCO
Nome:

257

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | 34191.09008 39866.562935 80127.350009 3 99380000103000

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 22/12/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
25.11.2024	000547785-10001	DMI	N	25.11.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00398665-6

(=) Valor do Documento: 1.030,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1,37 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 20.02.2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Autenticação Mecânica

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | 34191.09008 39866.562935 80127.350009 3 99380000103000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 22/12/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
25.11.2024	000547785-10001	DMI	N	25.11.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00398665-6

(=) Valor do Documento: 1.030,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1,37 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 20.02.2025

(-) 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

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083986656293580127350009399380000103000
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	121.922
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.030,00
VALOR COBRADO	1.030,00

NR.AUTENTICACAO C.A88.F27.979.F87.953

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1]

Nº: 000548222

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 274050
REMESSA: 0080525118

CHAVE DE ACESSO
35.2411.44.734.671/0022-86-55-010-000.548.222-175.011.671-4

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: 135242689282402 22/11/2024 22:36:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)		48.341.283/0001-61		22.11.2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
R 24 ,872		PARANDA	14790-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE ENTRADA / SAÍDA**
GUAÍRA 22/12	17 3332 7000	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
22.12.2024	1.600,00						

ENDEREÇO DE COBRANÇA
STA CASA MIS DE GUAIRA
R 24 872
14790-000 GUAÍRA SP

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.600,00	192,00	0,00	0,00	1.600,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.600,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO / 2-POR CONTA DE TERCEIRO / 3-POR CONTA DO EMITENTE / 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO / 9-SEM FRETE				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
1,000	VOLUME			4,720	4,400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000639	CETOPROFENO 100mg IV Po Lio.Inj 50fa. - POS FCI: E9E31E49-8166-4E90-BB18-0FABD0D99422		3004.90.39	500	5102	13.002.00	50019723	09/26	09/24	10,000	CX	160,00000	1.600,00	0,00	1.600,00	1.600,00	0,00	0,00	192,00	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

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 80352899 - Remessa: 80525118 - Ordem: 274050 - Referência Cliente: 1106338
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
1106338|1606310|6381985E Pedido 1106338
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 48.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 1.408,00

RESERVADO AO FISCO

LANÇAR
26/11/24
Carla

260

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | 34191.09008 39866.642935 80127.350009 7 99380000160000

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 22/12/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
25.11.2024	000548222-10001	DMI	N	25.11.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00398666-4

(=) Valor do Documento: 1.600,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 2,13 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 20.02.2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Autenticação Mecânica

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | 34191.09008 39866.642935 80127.350009 7 99380000160000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 22/12/2024

Beneficiário: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR

Agência/Código Cedente: 2938/01273-5

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
25.11.2024	000548222-10001	DMI	N	25.11.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00398666-4

(=) Valor do Documento: 1.600,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 2,13 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 20.02.2025

(-) 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

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083986664293580127350009799380000160000
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	121.923
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.600,00
VALOR COBRADO	1.600,00

NR.AUTENTICACAO 2.4D4.C0F.3CC.5B4.B67

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 144.371
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03
www.gemmini.com.br — Avenida Amalio Prado Galvão, 10-50 — Parque Santa Terezinha — CEP 17055-500 — Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 144.371 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2411-24.481.773/0001-03-55-001-000.144.371-133.442.444-9

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada dentro do Estado		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135242681319409 22/11/2024 09:21:18

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL				
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	EMISSÃO 22/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872 22/12	PARANOA		14790-000	22/11/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		END. ENTREG
					TOTAL DOS PRODUTOS 1.995,98
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					1.995,98

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

Fatura/Duplicata

144371/1	22/12/24	997,99	144371/2	21/01/25	997,99

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	COD. BARRAS	NCM/SH	CST	CSOSN	UNID	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	LOTE QUANTIDADE
504014	Ancora 4,0	80057410025	90211020	040	5.114	UN	1	997,99	997,99	0,00	0,00	0%		1 103324 21.2.29
505016	Ancora 5.0	80057410025	90211020	040	5.114	UN	1	997,99	997,99	0,00	0,00	0%		1 574524 23.7.29

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 997,99

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 120873 (28/02/2024) 139719 (27/09/2024) .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. (fonte IBPT): Federais = R$ 268.46 (13.45%) + Estaduais = R$ 359.28 (18.00%).- Agend:53703 - Pac:GUSTAVO GOMES FARIAS - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:11/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO LANÇADO
Data 27/11/24
Nome: Carla

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **22/12/2024**

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
22/11/2024	144371/1	**DM**	**N**	22/11/2024

Nosso Número: **000001443711-2**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$997,99**

(-) Descontos/Abatimentos | (+) Mora/Multa | (=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 144371/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 43711.201012 8 99380000099799**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **22/12/2024**

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
22/11/2024	144371/1	**DM**	**N**	22/11/2024

Nosso Número: **000001443711-2**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

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
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

264

Autenticação Mecânica

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014643711201012899380000099799
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	121.924
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	997,99
VALOR COBRADO	997,99

NR.AUTENTICACAO 8.731.E3C.E3D.41E.6DF

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
Informaçoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NF-E
Nº 144.369
SÉRIE 1

gemmini

materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03
www.gemmini.com.br e Avenida Brasília Prado Carneiro 110-90 Parque Santa Terezinha | CEP 17506-500 | Marília - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 144.369 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2411-24.481.773/0001-03-55-001-000.144.369-132.741.722-1

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135242681189798 22/11/2024 09:11:24

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	22/11/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872 22/12		PARANOA		14790-000	22/11/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO		

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		END. ENTREG
					TOTAL DOS PRODUTO
					2.592,4
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					2.592,4

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

Dados do Faturamento/Duplicatas

144369/1 22/12/24 1.296,22 | 144369/2 21/01/25 1.296,22

Dados dos Produtos/Serviços

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	DESC.	BC ICMS	ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
241105	Conector Barra Barra	80057410030	90211020	040	5.114	UN	4	0,10	0,40	0,00	0,00		0%
241114	Conector Barra Pino	80057410030	90211020	040	5.114	UN	4	0,10	0,40	0,00	0,00		0%
2416	Haste Conectora 250mm	80057410030	90211020	040	5.114	UN	1	647,71	647,71	0,00	0,00		0%
2417	Haste Conectora 300mm	80057410030	90211020	040	5.114	UN	2	647,91	1.295,82	0,00	0,00		0%
2418	Haste Conectora 350mm	80057410030	90211020	040	5.114	UN	1	647,71	647,71	0,00	0,00		0%
925020	Pino Shanz 5.0 X 200mm R.Conica	80057410026	90211020	040	5.114	UN	4	0,10	0,40	0,00	0,00		0%

CÓDIGO	NCM	CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	DESC.	BC ICMS	ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI	Lote
241105	80057410030	90211020	040	5.114	UN	4	0,10	0,40	0,00	0,00		0%	4 76824 31.12.99
241114	80057410030	90211020	040	5.114	UN	4	0,10	0,40	0,00	0,00		0%	4 007523 31.12.99
2416	80057410030	90211020	040	5.114	UN	1	647,71	647,71	0,00	0,00		0%	1 520724 31.12.99
2417	80057410030	90211020	040	5.114	UN	2	647,91	1.295,82	0,00	0,00		0%	2 299124 31.12.99
2418	80057410030	90211020	040	5.114	UN	1	647,71	647,71	0,00	0,00		0%	1 005623 31.12.99
925020	80057410026	90211020	040	5.114	UN	4	0,10	0,40	0,00	0,00		0%	4 620023 31.12.99

PAGO COM RECURSO 22.1
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 1.296,22

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. 143222 (06/11/2024) .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$ 348.68 (13.45%) + Estaduais = R$ 466.64 (18.00%).- Agend:53706 - Pac:ALESSANDRO LUIZ VILELA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:19/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
Data: 27/11/24
Nome: Carla

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
/ /

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **22/12/2024**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
22/11/2024	144369/1	**DM**	**N**	22/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**
Nosso Número: **000001443691-4**
Valor do Documento: **R$1.296,22**

(-) Descontos/Abatimentos
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 144369/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 43691.401012 3 99380000129622**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **22/12/2024**

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
22/11/2024	144369/1	**DM**	**N**	22/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001443691-4**
Valor do Documento: **R$1.296,22**

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

267

Autenticação Mecânica

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014643691401012399380000129622
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	121.925
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.296,22
VALOR COBRADO	1.296,22

NR.AUTENTICACAO 8.A37.31B.9DA.F2E.C16

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 144.374
SÉRIE 1

gemmini

materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

Alameda Araguaia Prado Cumbuco 10-50 | Parque Santo Tereziinha | CEP 17055-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 144.374 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2411-24.481.773/0001-03-55-001-000.144.374-135.719.518-9

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	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135242681867702 22/11/2024 09:57:33

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	22/11/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872 22|12		PARANOA	14790-000	22/11/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE** / **UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		
Guaíra	(17) 3332-7000 / SP	ISENTO		

Calculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		END. ENTREG
21,20	3,82				TOTAL DOS PRODUTOS 989,20
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					989,20

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

Duplicatas
144374/1 22/12/24 494,60 | 144374/2 21/01/25 494,60

Dados dos Produtos/Serviços

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	RMS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	QUANTIDADE LOTE
1460	Fio Guia 1,0 X 150mm	80057410024	90189099	000	5.114	UN	2	10,60	21,20	21,20	3,82	18%	2 285924 31.12.99
31336	Parafuso Canulado 3,5 36mm X 10rc	80057410018	90211020	040	5.114	UN	1	484,00	484,00	0,00	0,00	0%	1 890923 31.12.99
31340	Parafuso Canulado 3,5 40mm X 11rc	80057410018	90211020	040	5.114	UN	1	483,80	483,80	0,00	0,00	0%	1 892323 31.12.99
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	0,10	0,10	0,00	0,00	0%	1 582824 31.12.99
20634	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-34mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	0,10	0,10	0,00	0,00	0%	1 330318 12.7.28

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$ 494,60

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 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. 141859 (22/10/2024) 142416 (29/10/2024) .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$ 133.37 (13.48%) + Estaduais = R$ 176.78 (17.87%).- Agend:53704 - Pac:SONIA REGINA DOS SANTOS LINO - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:12/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

LANÇADO
RESERVADO AO FISCO
Data: 27/11/24
Nome: Carla

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
1/12/24

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **22/12/2024**

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
22/11/2024	144374/1	**DM**	**N**	22/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001443741-4**

Valor do Documento: **R$494,60**

(-) Descontos/Abatimentos | (+) Mora/Multa | (=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 144374/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 43741.401012 6 99380000049460**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **22/12/2024**

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
22/11/2024	144374/1	**DM**	**N**	22/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001443741-4**

Valor do Documento: **R$494,60**

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

270

Autenticação Mecânica

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014643741401012699380000049460
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	121.926
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	494,60
VALOR COBRADO	494,60

NR.AUTENTICACAO 3.B1B.867.134.CB8.5C4

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 144.403
SÉRIE 1

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

Avenida Américo Prado Estrela 10-90 | Parque Santa Terezinha | CEP 17805-500 | Santa

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 144.403 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2411-24.481.773/0001-03-55-001-000.144.403-142.952.463-2

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada dentro do Estado

CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTAD.SUB.TRIB.	Protocolo de autorização
24.481.773/0001-03	209.622.070.110		135242683397800 22/11/2024 11:57:10

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	22/11/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872 22|12		PARANOA		14790-000	22/11/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO		

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		END. ENTREGA
					TOTAL DOS PRODUTOS 1.995,98
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					1.995,98

Transportador

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (KG)**	**PESO LÍQUIDO (KG)**
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

Fatura/Duplicata

144403/1 22/12/24 997,99 | 144403/2 21/01/25 997,99 |

Dados dos Produtos/Serviços

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CEST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	DESC.	VALOR LÍQUIDO	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
504014	Ancora 4.0	80057410025	9021020	040	5.114	UN	1	997,99	997,99	0,00	0,00	0%	1 362224 12.1.26
505016	Ancora 5.0	80057410025	9021020	040	5.114	UN	1	997,99	997,99	0,00	0,00	0%	1 171424 11.3.29

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 997,99

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 120873 (28/02/2024) 142132 (25/10/2024) .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$ 268.46 (13.45%) + Estaduais = R$ 359.28 (18.00%).- Agend:53705 - Pac:JAIR LUIS DA COSTA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:13/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
Data: 27/11/24
Nome: Carla

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)

27/11/24
Data do recebimento

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **22/12/2024**

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
22/11/2024	144403/1	**DM**	**N**	22/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001444031-8**

Valor do Documento: **R$997,99**

(-) Descontos/Abatimentos | (+) Mora/Multa | (=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 144403/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 44031.801010 6 99380000099799**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **22/12/2024**

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
22/11/2024	144403/1	**DM**	**N**	22/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001444031-8**

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
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Secador/Avalista:

Ficha de Compensação

273

Autenticação Mecânica

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014644031801010699380000099799
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	121.927
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	997,99
VALOR COBRADO	997,99

NR.AUTENTICACAO B.338.1F4.FC1.CC7.DDE

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 144.431
SÉRIE 1

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados

CNPJ 24.481.773/0001-03

Avenida Amâncio Prado Guimarães, 10-98 | Parque Santo Terezinho | CEP 17055-900 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 144.431 FL. 1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2411-24.481.773/0001-03-55-001-000.144.431-151.168.045-0

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada dentro do Estado,Venda Consignada Eletiva

CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTAD.SUB.TRIB.
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135242684952760 22/11/2024 14:15:18

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	22/11/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872 22/12	**BAIRRO** PARANOA		**CEP** 14790-000	**SAÍDA HORA** 22/11/2024
MUNICÍPIO Guaíra	**TELEFONE** (17) 3332-7000	**UF** SP	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO	

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		END. ENTREG
					TOTAL DOS PRODUTOS 3.627,92
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA 3.627,92**

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

Fracionamento das Parcelas

144431/1 22/12/24 1.813,96 | 144431/2 21/01/25 1.813,96

Dados dos Produtos/Serviços

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
235-04	Radius Prótese Parcial P/ Cabeça de Rádio Grande	10247700061	90211020	040	5.114	UN	1	2.629,93	2.629,93	0,00	0,00	0%
505016	Ancora 5.0	80057410025	90211020	040	5.114	UN	1	997,99	997,99	0,00	0,00	0%

1 2331067 9.8.26
1 574524 23.7.29

1.813,96

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$ 1.813,96

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. 143946 (18/11/2024) .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$ 487.96 (13.45%) + Estaduais = R$ 653.03 (18.00%).- Agend:53530 - Pac:ALCEU ESPERANCA FILHO - Proc:RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DE - Data Proc:19/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
Data: 27/11/24
Nome: Paula

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
27/11/24

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **22/12/2024**

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
22/11/2024	144431/1	**DM**	**N**	22/11/2024

Nosso Número: **000001444311-2**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$1.813,96**

(-) Descontos/Abatimentos | (+) Mora/Multa | (=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 144431/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 44311.201014 8 99380000181396**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **22/12/2024**

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
22/11/2024	144431/1	**DM**	**N**	22/11/2024

Nosso Número: **000001444311-2**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$1.813,96**

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

276

Autenticação Mecânica

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014644311201014899380000181396
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	121.928
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.813,96
VALOR COBRADO	1.813,96

==========

NR.AUTENTICACAO D.944.C1E.C4B.BE4.3A2

==========

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 - SAIDA [1]

No: 067.938

Série: 1 **FL: 1 /1**

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			3524.1102.7369.5100.0159.5500.1000.0679.3816.6210.8694
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59	135242681343915 - 22/11/2024 09:23:08

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 22/12			48.341.283/0001-61	22/11/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA VINTE E QUATRO,872		CENTRO	14.790-000	22/11/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GUAIRA	(17) 3332-7000	SP		

FATURA

001 R$ 2.625,00 22/12/2024 |

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
1.531,43	183,77	0,00	0,00	2.625,00

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	2.625,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOV.EXP.COM.SER.LOG.LOC.SOL. E TRANS EIR	1 - EMITENTE / 2 - DESTINATARIO [1]			SP	34.922.709/0002-47
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RODOVIA ANHANGUERA, KM 320 GALPAO UND.II	RIBEIRAO PRETO		SP		

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
25	volumes			294.000	294.000

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
825	RINGER C/ LACTATO 500ML - PVC-BO C/20 JP Validade: 31/10/2026 Lote: 3819 24	30049099	020	5102	UN	500	5,2500	2.625,00	1.531,43	183,77	0,00	12,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
cotacao n. 1105338 NCM:30049091-ALIQ. 0 DE PIS E COFINS, CONFORME ART. II DA LEI 10147/00 ALIQ. ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO I I ART 62 RICMS/SP ALIQ. ICMS .ART.54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013 PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF.PRES.-LEI 10.548/02	RECEBIDO Data: 26/11/24 Nome: Carla

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 22/11/2024 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Valor Total: 2.625,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 278 No: 067.938 SÉRIE: 1 FL: 1 /1

BANCO DO BRASIL | **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: 28439230000043526	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
Vencimento: 22/12/2024	Número do Documento: 067938/1	Espécie: R$ / Valor do Documento: 2.625,00	[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
			[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)
Recebemos o Titulo com as características acima	Data	Assinatura	Data / Assinatura
Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO			Data do Processamento: 22/11/2024

✂

BANCO DO BRASIL | **001-9**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: 22/12/2024

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	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
22/11/2024	067938/1	DM	N	22/11/2024	28439230000043526

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/035	R$			2.625,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 5,25 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.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

✂

BANCO DO BRASIL | **001-9** 00190.00009 02843.923000 00043.526177 6 99380000262500

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: 22/12/2024

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	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
22/11/2024	067938/1	DM	N	22/11/2024	28439230000043526

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/035	R$			2.625,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 5,25 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 Compensaç

279

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000043526177699380000262500
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	121.929
NOSSO NUMERO	28439230000043526
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.625,00
VALOR COBRADO	2.625,00

==========

NR.AUTENTICACAO 3.45A.8F4.31E.9F8.FC0

==========

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.futuramedicamentos.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 — **1**

No. 202.105

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e
35241108231734000193550000002021051002239540

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
135242686835555 22/11/2024 17:00

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.338 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 22122	48.341.283/0001-61	22/11/2024

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA 24 872	JARDIM PAULISTA	14790-000	22/11/2024

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GUAIRA	(17)033327000	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 202.105/ 1 Valor : 2.146,70 Vencto. 22/12/2024

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*
2.146,70	386,41	0,00	0,00	2.146,70

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.146,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	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*
14	CAIXAS			29,000	29,000

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
570116	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/05 ESTERIL "EUROPA" POLARFIX Lote : 122023 Val. 30/11/2028 Lote : 032024 Val. 28/02/2029 Lote : 092024 Val. 01/08/2029	30059090	000	5102	PCT	5.000,00 300,00 200,00 4.500,00	0,358200	1.791,00	1.791,00	322,38		18,0	
570961	LAMINA DE BISTURI Nº22 C/100 UND BIOMASS Lote : am01022201 Val. 30/06/2027	90189029	000	5102	CX	2,00 2,00	19,690000	39,38	39,38	7,09		18,0	
572490	SCALP P/COLETA A VACUO C/DISP SEGURANCA 21G VERDE C/50 MEDIX Lote : 230610 Val. 30/06/2028	90183929	000	5102	CX	12,00 12,00	26,360000	316,32	316,32	56,94		18,0	

Local de entrega: RUA 24 872 JARDIM PAULISTA 14790-000 GUAIRA SP

LANÇADO
Data: 25/11/24
Nome: Carla

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

281

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 202.105

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.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 **1**

No. 202.105

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35241108231734000193550000002021051002239540

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

135242686835555 22/11/2024 17:00

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto N/P.229.277

ID 1105390 FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017

Reservado ao FISCO

282

Banco Itaú S/A | Banco 341-7 | **RECIBO DO SACADO**

Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.	Agência/Código Cedente 4522/40077-1	Vencimento 22/12/2024
Sacador/Avalista SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	Número do Documento 202105/1	Nosso Número 109/00339973-2
Espécie: R$ / Quantidade / Valor: X	(=)Valor Documento R$ 2.146,70	(-)Descontos/Abatimentos
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 S/A | Banco 341-7 | **34191.09008 33997.324521 24007.710007 6 99380000214670**

Local de Pagamento Até o vencimento preferencialmente no ITAU. Após o vencto., somente no ITAU.						Vencimento 22/12/2024
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.						Agência/Código Cedente 4522/40077-1
Data Documento 22/11/2024		Número do Documento 202105/1	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 22/11/2024	Nosso Número 109/00339973-2
Uso do Banco	CIP	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento R$ 2.146,70

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
APÓS VENCIMENTO COBRAR R$ 0,64 POR DIA DE ATRASO
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 42,93
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

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083399732452124007710007699380000214670
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	121.930
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.146,70
VALOR COBRADO	2.146,70

==========

NR.AUTENTICACAO 3.AA8.58F.6CF.407.B2C

==========

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.

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.068.681
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1130 4614 4200 0104 5500 1000 0686 8110 1779 4902

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135242682920924 - 22/11/2024 11:17:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279094018110		30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 22/12		48.341.283/0001-61	22/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000	
MUNICÍPIO	**UF / FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	SP 1733327000		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/12/2024
Valor	R$ 4.377,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
4.377,80	525,34	0,00	0,00	0,00	0,00	4.377,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.377,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200	SUMARE			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			12,630	12,630

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
14935	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO 4G +0,5G PO SOL INJ CX/25 FR-AMP (IV) FRESENIUS-NOVAFARMA G- Lote: 78SH3669 Qt: 10 Val: 23/08/25	30041019	000	5102	CX	10	437,7800	4.377,80	4.377,80	525,34			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	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO 1105338 Local de entrega RUA 24 , 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 PEDIDO DE COMPRA:PDC#1105338#APOIO Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1778956 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 588,81 Estadual: R$ 525,34 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	LANÇADO Data: 25/11/24 Nome: Carla

Impresso em 22/11/2024 as 11:17:36

Precision Hospitalar

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06
Cep:14140-000 – CRAVINHOS – SP
Fone:(16)3236-9010

Bradesco

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	**2763-4/0040426-8**	**22/11/2024**	**22/12/2024**
Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (809)** **RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA** **14790-000 - GUAIRA-SP**	Número Documento: **68681-01**	Nosso Número: **00000007316**	Valor: **4.377,80**

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-0** | **23792.76302 90000.000738 16004.042608 8 99380000437780**

Local de Pagamento:					Vencimento
					22/12/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- 30.461.442/0001-04					**2763-4/0040426-8**
Endereço Beneficiário					
RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - 14140-000-CRAVINHOS-SP					
Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Cart./Nosso Número
22/11/2024	**68681-01**	**DM**	**N**	**22/11/2024**	**09/00000007316-7**
Uso do Banco	Carteira / Espécie Moeda	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento
	09 **R$**				**4.377,80**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 1,46 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 87,56
"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

286

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792763029000000073816004042608899380000437780
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 121.931
DATA DE VENCIMENTO 22/12/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.377,80
VALOR COBRADO 4.377,80
==========
NR.AUTENTICACAO 6.299.061.DD0.278.278
==========
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 141.867
SÉRIE 1

gemmini

materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03
Avenida Arnaldo Prado Curvelo 29-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17506-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 141.867 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2410-24.481.773/0001-03-55-001-000.141.867-133.824.194-0

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada dentro do Estado		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135242392746932 23/10/2024 09:34:30

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61 / EMISSÃO 23/10/2024
ENDEREÇO: RUA 24, 872 22|22	BAIRRO: PARANOA	CEP: 14790-000	SAÍDA HORA: 23/10/2024
MUNICÍPIO: Guaira	TELEFONE: (17) 3332-7000	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG: ISENTO

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		END. ENTREG.
					TOTAL DOS PRODUTOS 2.245,43
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA 2.245,43

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

Fatura

141867/1	22/11/24	1.122,72	141867/2	22/12/24	1.122,71	

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CEST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	LOTE
0131201-030 2191	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	2	23,00	46,00	0,00	0,00	0%		2 0131256 31.12.99
0131201-530 2129	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	3	23,00	69,00	0,00	0,00	0%		3 0185245 31.12.99
20616 1356	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	0,10	0,10	0,00	0,00	0%		1 491519 31.12.29
20618 1857	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	5	0,10	0,50	0,00	0,00	0%		4 000123 31.12.99 1 627923 31.12.99
31346 3265	Parafuso Canulado 3,5 46mm X 13rc	80057410018	90211020	040	5.114	UN	2	484,00	968,00	0,00	0,00	0%		2 [illegible] 31.12.99
430109 6055	Placa Tibial Direita 09 Furos	80057410037	90211020	040	5.114	UN	1	223,69	223,69	0,00	0,00	0%		1 237923 31.12.99
473530 5994	Paraf. Bloqueio 3.5x30mm C.Rosqucada	80057410037	90211020	040	5.114	UN	2	132,00	264,00	0,00	0,00	0%		2 492121 31.12.99
473540 5720	Paraf. Bloqueio 3.5x40mm C.Rosqueada	80057410037	90211020	040	5.114	UN	4	132,00	528,00	0,00	0,00	0%		4 247323 31.12.99
493536 1366	Paraf. Cortical 3.5x36mm R. Total	80057410037	90211020	040	5.114	UN	1	0,10	0,10	0,00	0,00	0%		1 426219 20.9.29
60207 2768	Placa 1/3 Tubular 85mm Comp 07f	80057410012	90211020	040	5.114	UN	1	146,04	146,04	0,00	0,00	0%		1 028420 22.1.30

1.122,71

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
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$ 302.02 (13.45%) + Estaduais = R$ 404.18 (18.00%).- Agend:52564 - Fac:LEONCIO DIAS LOPES Foi incluído(a) por GEMMINI Data Proc:15/10/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

SEM RECURSO

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 1.122,71

LANÇADO
RESERVADO AO FISCO
Data: 12/11/24
Nome: Carla

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

882

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03) AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500					Vencimento **22/12/2024**
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61					Agência / Código Beneficiário **0004-3/828197-1**
Data do Documento 23/10/2024	No. do Documento 141867/2	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 23/10/2024	Nosso Número **000001418672-1**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$1.122,71**
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 141867/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 18672.101013 4 99380000112271**

Local do Pagamento Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento **22/12/2024**
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 23/10/2024	No. do Documento 141867/2	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 23/10/2024	Nosso Número **000001418672-1**
Uso do Banco	Carteira **ECR**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$1.122,71**
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

289

Autenticação Mecânica

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014618672101013499380000112271
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	121.932
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.122,71
VALOR COBRADO	1.122,71

NR.AUTENTICACAO 6.3C3.171.839.F87.93D

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.

KVO MEDICAL

RUA ALFREDO DA COSTA FIGO, 347 - Bairro: JARDIM SANTA CANDIDA, Campinas - SP (19) 3243-7070 - CEP: 13.087-534

Documento auxiliar da nota fiscal
1 - Saída 2 - Entrada [1]
Série: 1
Nº: 00030953
Folha: 1 de 1

3524.1196.4167.7100.0133.5500.1000.0309.5311.2030.9533

Consulta da autenticidade no portal nacional da NFe, no endereço http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal, ou http://portalnfe.fazenda.mg.gov.br/consultas.html

Protocolo de autorização de uso 135242671694773 21/11/2024 12:03

Natureza da operação
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição estadual	Inscr. estadual do subst. tributário	CNPJ
244487964110		96.416.771/0001-33

Destinatário / Remetente

Nome / Razão social		CNPJ / CPF		Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		48.341.283/0001-61		21/11/2024
Endereço: RUA 24, 872 23/12	Bairro / Distrito: JARDIM PAULISTA		CEP: 14790000	Entrada / Saída: 21/11/2024
Município: GUAIRA	FONE / FAX	UF: SP	Inscr. estadual	Hora saída: 12:00

Cálculo do imposto

B.C. do ICMS	Valor do ICMS	Valor do frete	Valor do seguro	Valor do FCP	Valor do FCP ST	Valor do PIS	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.687,50
B.C. do ICMS ST	**Valor do ICMS ST**	**Desconto**	**Outras Despesas**	**Valor total do IPI**	**V. Imp. Importação**	**Valor do COFINS**	**Valor total da nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.687,50

Transportador / Volumes transportados

Nome / Razão Social	Frete por conta	Cód. ANTT	Placa veículo	UF	CNPJ / CPF
KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA	Emitente				96.416.771/0001-33
Endereço: RUA ALFREDO DA COSTA FIGO, 347	Município: Campinas			UF: SP	Peso Liq.
Quantidade: 7	Espécie: caixa	Marca	Número	Peso Bruto	Inscr. estadual: 244487964110

Fatura

Boleto
Número: 001
Vencimento: 21/12/2024
Valor: 7.687,50

Dados dos produtos / serviços

Cód. produto	Descrição dos produtos / serviços	NCM	CST	CFOP	UN	Quant.	Valor unit.	Valor total	Base calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliquotas ICMS	Aliquotas IPI
EE700100EQUIPO ICASET EI 0421 0000 #LOTE MAI247001001084020 #FAB: 01/05/2024 #VAL.: 01/05/2027		90189084	040	5102	Un	150,0000	25,1500	3772,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EE700100EQUIPO ICASET EI 0421 0000 #LOTE MAI247001001084060 #FAB: 01/05/2024 #VAL.: 02/05/2027		90189099	040	5102	Un	150,0000	25,1500	3772,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EE801600EQUIPO AMSET EA 0422 0000 #LOTE AGO248011000481200 #FAB: 01/08/2024 #VAL.: 02/08/2027		90189099	040	5102	Un	150,0000	25,1500	3772,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição municipal	Valor total dos serviços	Base cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
23933-0			

Informações adicionais

email 21/11 Produto isento de ICMS conforme previsto no artigo 14, 1o, item 1, do Anexo I do RICMS/SP

Reservado ao fisco

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 22/11/24

Nome:

Recibo do Pagador

BANCO ITAÚ SA | 341-7 | 34191.09008 00047.430673 09923.790001 5 99390000768750

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/Avalista:

Nosso Número	Nº do Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Cobrado
109/00000474-3-3	30953/1	23/12/2024	7687,50	

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

0670/99237-

Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ SA | 341-7 | 34191.09008 00047.430673 09923.790001 5 99390000768750

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Data de Vencimento

23/12/2024

Beneficiário/CPF/CNPJ

KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ: 96.416.771/0001-33

Agência / Código do Beneficiário

0670/99237-

Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
21/11/2024	30953/1	DV	N	21/11/2024

Nosso Número

109/00000474-3-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
	109	R$		

(=) Valor do Documento

7687,50

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/Avalista:

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080004743067309923790001599390000768750
BENEFICIARIO:
KVO MEDICAL S H LTDA
NOME FANTASIA:
KVO MEDICAL S H LTDA
CNPJ: 96.416.771/0001-33
BENEFICIARIO FINAL:
KVO MEDICAL S H LTDA
CNPJ: 96.416.771/0001-33
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.933
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	7.687,50
VALOR COBRADO	7.687,50

NR.AUTENTICACAO A.A16.A19.FBD.CA6.D1E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.139.524
Série 001
Folha 1/1

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

CHAVE DE ACESSO
3524 1104 2749 8800 0138 5500 1000 1395 2410 2558 9609

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135242686280567 - 22/11/2024 16:07:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 23/12		48.341.283/0001-61	22/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000	
MUNICÍPIO	**UF / FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	SP 1733327000		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	23/12/2024
Valor	R$ 699,50

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
656,48	118,17	0,00	0,00	0,00	0,00	699,50

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	699,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			10,800	10,800

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
52269	EQUIPO TRANSFUSAO DE SANGUE C/ CAMARA DUPLA E FILTRO LUER SLIP 1,5M CREMER Lote: 2400013606 Qt: 150 Fab: 10/07/24 Val: 10/06/27	90189010	000	5102	UN	150	4,3765	656,48	656,48	118,17			18,00	
56491	SONDA URETRAL No 12 PCT C/ 10 UN/MEDSONDA Lote: 78506 Qt: 100 Fab: 16/10/24 Val: 16/10/28	90183929	040	5102	UN	100	0,4302	43,02	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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
COTACAO APOIO 1105390
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1105390#APOIO
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2558960
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: RS 94,09 Estadual: R$ 125,91 Municipal: RS 0,00 Fonte: IBPT
(A) Isento de ICMS Conforme Art. 14 do Anexo I do RICMS/SP - Convenio ICMS 01/99.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 25/11/24
Nome: Carla

Impresso em 22/11/2024 as 16:07:17

www.geweb.com.br

294

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3993-9100

Bradesco

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	2401-5/0015122-P	22/11/2024	23/12/2024
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1321) RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA 14790-000 - GUAIRA-SP	Número Documento: 139524-01	Nosso Número: 00000091961	Valor: 699,50

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | **23792.40100 90000.009192 61001.512203 3 99390000069950**

Local de Pagamento:	Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO	23/12/2024
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38	Agência/Código Beneficiário 2401-5/0015122-P
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP	

Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Cart./Nosso Número
22/11/2024	139524-01	DM	N	22/11/2024	09/00000091961-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			699,50

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 1,87 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 13,99
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

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000919261001512203399390000069950
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	121.934
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	699,50
VALOR COBRADO	699,50

==========

NR.AUTENTICACAO 5.238.574.0C2.265.249

==========

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 MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/11/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.730,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.015.537
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO 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. 000.015.537
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1107 7522 3600 0476 5500 1000 0155 3719 4239 3181

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	**135242710843639 - 25/11/2024 15:17:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
127068060117		**07.752.236/0004-76**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**25/11/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**JARDIM PAULISTA**		**14790-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GUAIRA	**SP**	**1733327000**		

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.730,00	**311,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**1.730,00**
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**	**447,03**	**0,00**	**1.730,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	**(0) Emitente**				**06.321.409/0013-20**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415 - SETOR AER		**CAMPINAS**		**SP**	**122819217110**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	**CAIXA**			**70,000**	**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
10877	SERINGA DESC. 10ML S/AG C/100 LISA DESCARPACK LOTE: 2SSLAA0188 - DT.FABR: 31/10/23 - DT.VALID: 30/04/28 - GTIN.: 7898283815069 - REG. M. S.: 0010330669025 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183119	200	5102	UN	500,0000	0,1730	86,50	86,50	15,57	0,00	18,00	0,00
10877	SERINGA DESC. 10ML S/AG C/100 LISA DESCARPACK LOTE: 2SSLAA0108 - DT.FABR: 16/03/23 - DT.VALID: 31/12/27 - GTIN.: 7898283815069 - REG. M. S.: 0010330669025 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183119	200	5102	UN	300,0000	0,1730	51,90	51,90	9,34	0,00	18,00	0,00
10877	SERINGA DESC. 10ML S/AG C/100 LISA DESCARPACK LOTE: SER002D/24 - DT.FABR: 27/08/24 - DT.VALID: 30/01/29 - GTIN.: 7898283815069 - REG. M. S.: 0010330669025 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183119	200	5102	UN	9.200,0000	0,1730	1.591,60	1.591,60	286,49	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Vendedor: BRUNA C. SCHLITTER ID 1105390 RUA 24 , 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 Pedido(s): 011778 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 447.03 (25.84%). Fonte: IBPT. Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br nfe@qualityentregas.com.	297

NEOLIVE

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0004-76
Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
23/12/2024	1 015537	R$	1.730,00

Agencia/ Cod. Beneficiário: 3683-8/77631-9
Nosso Numero: 0200000429704-8

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número
[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido
[ ] Desconhecido [ ] Endereço Insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

Bradesco **237-2** **23793.68307 20000.042976 04007.763107 6 99390000173000**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento: **23/12/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: **3683-8/77631-9**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
25/11/2024	1 015537	DM	N	25/11/2024

Nosso Numero: **02/00000429704-8**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	02	R$		

(=) Valor do Documento: **1.730,00**

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"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636) **48.341.283/0001-61**
RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA
GUAIRA - SP
14790-000

Sacador/Avalista

Bradesco **237-2** **23793.68307 20000.042976 04007.763107 6 99390000173000**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento: **23/12/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: **3683-8/77631-9**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
25/11/2024	1 015537	DM	N	25/11/2024

Nosso Numero: **02/00000429704-8**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	02	R$		

(=) Valor do Documento: **1.730,00**

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"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636) **48.341.283/0001-61**
RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA
GUAIRA - SP
14790-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004297604007763107699390000173000
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	121.935
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.730,00
VALOR COBRADO	1.730,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.878.729.21E.033.751

==========

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 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/11/2024 VALOR TOTAL: R$ 2.060,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.107.068
Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

AV. OESTE, S/N - QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR - 74993-394
APARECIDA DE GOIANIA - GO Fone/Fax: 6240121199

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.107.068
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1108 7749 0600 0175 5500 3000 1070 6819 3911 1616

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NAO CONTRIBUINTE	152248240555807 - 21/11/2024 22:46:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
104153377	809012611110	08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	21/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	SP	1733327000		

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.060,00	247,20	0,00	0,00	0,00	0, 00	0,00	0,00	2.060,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123,60	0, 00	0,00	2.060,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	(0) Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD 10	APARECIDA DE GOIANIA			GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA PARA SAUDE	HOSPDROGAS		5,300	5,300

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
022.0113	PROMETAZOL (PROMETAZINA) 25MG/ML INJ IM AMP 2ML pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=96,00 vICMSUFRemet=0,00	30049079	000	6108	UN	500,0000	3,2000	1.600,00	1.600,00	192,00		12,00	
022.0014	HYPLEX (COMPLEXO B) INJ IM/IV AMP 2ML pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=27,60 vICMSUFRemet=0,00	30039099	000	6108	UN	500,0000	0,9200	460,00	460,00	55,20		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

Inf. Contribuinte: Endereco de Entrega RUA 24 , 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 Ordem de Compra: 1105338 A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.809.012.611.110
Representante:003635 - MARIANA OLIVEIRA DO EGITO Nr.Pedido: 203248 Endereco de Entrega RUA 24 , 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 Ordem de Compra: 1105338 Pedido: 203248 Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br
Inf. fisco: | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 123,60 |

RESERVADO AO FISCO

300

S NTANDER | 033-7 | Num.Nota..: 0107068 | Vendedor: 3635 | Emissao: 21/11/24-22:46:55 | Recibo de Entrega

Beneficiario: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

Agencia/Beneficiario: 3137/9395385

Pagador.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Nosso Numero: 0149218-7

Documento.:	Parcela	Vencimento:	Valor do Documento em R$
0107068	01/01	23/12/2024	2.060,00

Recebi(emos) o bloqueto com as caracteristicas acima, referente aos Docs:

Data.: Assinatura.:

SANTANDER | 033-7 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento: Pagavel em qualquer banco ate o vencimento, apos somente no Santander

Beneficiario: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
21/11/2024	0107068	DM	N	21/11/2024

Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade	x Valor
	000	RCR	REAL		

Instrucoes de responsabilidade do beneficiario

Protestar apos 7 dc do vencto

Apos vcto mora de 0,33% a.d

CNPJ:08.774.906/0001-75

AV.DAS NACOES S/N QD.8 LT.2 ST.VERA CRUZ

APARECIDA DE GOIANIA - GOIAS

SANTANDER

Parcela	Vencimento
01/01	23/12/2024

Agencia/Beneficiario: 3137/9395385

Nosso Numero: 0149218-7

(=) Valor do Documento: 2.060,00

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

* Recebimento atraves do Cheque No. do Banco:
Quitacao Valida somente apos liquidacao do cheque.

Pagador:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ: 48.341.283/0001-61
R 24, 872 JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAIRA SP I.E.: ISENTO

Pagador/Avalista

Codigo de Baixa:

Autenticacao Mecanica

SANTANDER | 033-7 | *03399.93958 38500.000013 49218.701016 4 99390000206000*

Local de Pagamento: Pagavel em qualquer banco ate o vencimento, apos somente no Santander

Beneficiario: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
21/11/2024	0107068	DM	N	21/11/2024

Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade	x Valor
	000	RCR	REAL		

Instrucoes de responsabilidade do beneficiario

Protestar apos 7 dc do vencto

Apos vcto mora de 0,33% a.d

CNPJ:08.774.906/0001-75

AV.DAS NACOES S/N QD.8 LT.2 ST.VERA CRUZ

APARECIDA DE GOIANIA - GOIAS

Parcela	Vencimento
01/01	23/12/2024

Agencia/Beneficiario: 3137/9395385

Nosso Numero: 0149218-7

(=) Valor do Documento: 2.060,00

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ: 48.341.283/0001-61
R 24, 872 JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAIRA SP I.E.: ISENTO

Pagador/Avalista

Ficha de Compensacao

Autenticacao Mecanica

301

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399939583850000001349218701016499390000206000
BENEFICIARIO:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 08.774.906/0001-75
BENEFICIARIO FINAL:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CNPJ: 08.774.906/0001-75
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	121.936
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.060,00
VALOR COBRADO	2.060,00

==========

NR.AUTENTICACAO C.C8F.6C5.B03.354.7D5

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001622747
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1112 4201 6400 0157 5500 1001 6227 4714 5475 4760

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
135242724362529 26/11/2024 16:49:00-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
582557602113		12.420.164/0001-57

REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)				CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61	DT. EMISS. 26/11/2024
ENDEREÇO: RUA 24,872		BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CEP: 14790-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: GUAIRA	FONE/FAX: 01733327000		UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

ENTREGA

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: RUA 24,872 -		BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CEP: 14790-000
MUNICIPIO: GUAIRA	UF: SP	FONE/FAX: 01733327000	OBS/ENTREGA:	

FATURA

001 23/12/2024 1.604,28								

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.604,28	192,51	0,00	0,00	1.604,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.604,28

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXAS			5,0000	5,0000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
147373	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G CX 100FA BLAU - BLAU FARMACEUTICA	30042059	500	5102	CX	3,0000	534,760000	1.604,28	1.604,28	0,00	192,51	0,00	12.00%	0.00%	3	24082075	31/07/2026	02/07/2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20000696			

ADICIONAL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
MED GENERICO 12% ICMS CONF DECRETO 61.840 DE 25.02.2016 - Produto(s): 147373
Nosso Pedido: AAOZSX
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: AAOZSX
Rep.: 000249

Nº da OS	Volumes
600003714538 (P)	1
Total	**1**

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 001622747
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000007040121

TICKET

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

DATA DE RECEBIMENTO
30/4

Mafra
distribuindo saúde

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001622747
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1112 4201 6400 0157 5500 1001 6227 4714 5475 4760

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
135242724362529 26/11/2024 16:49:00-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020).

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

Santander | 033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento
CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0001-57	0467-4/13003078	001622747
Pagador	**Vencimento**	**Valor do Documento**
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	23/12/2024	1.604,28

Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.

Data	Assinatura
Data	Entregador

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Não existe nº indicado
( ) Recusado
( ) Não procurado
( ) Endereço insuficiente
( ) Desconhecido
( ) Falecido
( ) Outros (anotar no verso)

Santander | 033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **23/12/2024**

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: 0467-4/13003078

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/11/2024	001622747	DM	N	26/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	RCR	R$		

Nosso Número: 15313921
Valor do Documento: 1.604,28

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 3,21 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | **03399.51774 97900.000155 31392.101015 6 99390000160428**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **23/12/2024**

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: 0467-4/13003078

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/11/2024	001622747	DM	N	26/11/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	RCR	R$		

Nosso Número: 15313921
Valor do Documento: 1.604,28

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 3,21 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

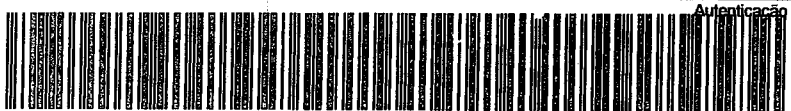
Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

305

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**



20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:15:51
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000015531392101015699390000160428
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	121.937
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.604,28
VALOR COBRADO	1.604,28

==========

NR.AUTENTICACAO 2.B76.C39.893.D33.408

==========

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.

TELECOM

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
- 24 872 R
JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAIRA SP

PAGUE COM PIX

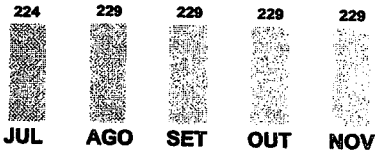
Nº da fatura
480858140
Valor total da conta
R$ 229,88
Data de vencimento
20 / dez / 2024

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)



EMISSÃO DESTA CONTA: 03/12/2024

CONTA SIMPLIFICADA

PACOTE CONTRATADO: BL 300MB

SEU NÚMERO	PRODUTO	VALOR (R$)
06907082	Pacote Banda Larga	229,88

TOTAL R$ 229,88

Algar Telecom **UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO**

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
480858140		000446620378	20/12/2024	229,88

84680000002-4 29880004000-8 04466203780-1 48085814000-1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

307

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

INTERNET : 06907082

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.11.2024	02.12.2024	ASSINATURA BANDA LARGA 300 MBPS		136,98	18
03.11.2024	02.12.2024	SKEELO BOOKS - AUDIO BOOKS - KIDS - BUSINESS 4		80,83	0
03.11.2024	02.12.2024	UPLOAD 50% BANDA LARGA		12,07	18

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 229,88**

TOTAL TELEFONE: 06907082 **R$ 229,88**

SUB-TOTAL FATURA **R$ 229,88**

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A **R$ 229,88**

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
- VINTE E QUATRO 872 R Nº telefone: 06907082
JD PAULISTA 14790000 GUAIRA SP

Emissão: 03 de Dezembro de 2024
Código do cliente: 000446620378
Fatura: 480858140

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
Inscrição Estadual:
CFOP: 5303

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

ALGAR TELECOM S/A
NOTA FISCAL FATURA Nº 015852115 SERIE U SUBSERIE - SP
Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670
CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO
fb37.aca9.4b9d.712f.aafe.527a.0256.0aba

Assinatura de Servicos de Comunicacao de Dados	**149,05**
TOTAL ALGAR TELECOM S/A	**149,05**

TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES **149,05**

Base de Cálculo (R$) 149,05 Valor ICMS (R$) 26,83

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.
Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

OUTROS VALORES

SERVICOS FACILIDADES	80,83
SUB-TOTAL DA FATURA	229,88
TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A	**229,88**

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa.
Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algartelecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.15.51
0475800475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

Convenio CTBC TELECOM
Codigo de Barras 84680000002-4 29880004000-8
04466203780-1 48085814000-1
Data do pagamento 19/12/2024
Valor em Dinheiro 229,88
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 229,88

DOCUMENTO: 121938
AUTENTICACAO SISBB: 8.2F0.210.72E.FA1.6E6

Projeto Arquitetônico
MURAISHI

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002263 FL.1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1129 7891 4400 0150 5500 1000 0022 6310 0154 6696

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
135242674035667 21/11/2024 15:24:10

Natureza da operação		
Operação registrada ECF		
Inscrição Estadual	**Insc. Estadual Subst. Tributário**	**CNPJ**
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social					
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				CPF / CNPJ	Data da Emissão
Endereço: RUA 24 872		82		48.341.283/0001-61	21/11/2024
Município: GUAÍRA	Fone / Fax: 3332-7000	Bairro / Distrito: CENTRO	UF: SP	CEP: 14790-000 / Inscrição Estadual	Data da Saída: 21/11/2024
					Hora da Saída: 15:24:06

FATURA

1	1590.00	21/12/2024

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	1.590,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	1.590,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço	**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
-	-		-	-

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
7896521400022	CAMILO CAFE TRADICIONAL 500G	09012100	0/60	5929	UN	100	15,90	1590,00	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

LANÇADO
Data: 21/11/2024
Rubr.: Rosli

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
ref. Cupom Fiscal: 81299,	Marcela de Brito Nutricionista CRN-3 50824

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.15.51
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412191840563673938 20
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.590,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 19/12/2024 - 16:46:16

PAGO PARA: Muraishi Valize Comercio de Produto
CNPJ: 29.789.144/0001-50
CHAVE PIX: 29789144000150
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000041610
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: 19/12/2024 - 16:46:17

==========

DOCUMENTO: 121939
AUTENTICACAO SISBB: C.C30.152.D89.295.E66

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001530912
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1248 7916 8500 0168 5500 3001 5309 1217 2159 5061

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135242998305819 20/12/2024 16:24:59-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
109793403114		48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	20/12/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000	20/12/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GUAIRA	1733327000	SP		16:21:00

FATURA

001 20/12/2024 927,45								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
602,33	108,42	0,00	0,00	927,45

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	927,45

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA DE TRANSPORTES PAJUCARA LTDA.	0-REMETENTE				53.237.962/0001-25

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.PAPA JOAO PAULO, 1745	GUARULHOS	SP	336302826115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA(S)			0,436	0,344

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
005541	CURATIVO HIDROFIBRA AQUACEL AG+ EXTRA 10X10CM CONVATEC (10) LOTE: 4C00101 DT VAL: 01/03/26	30059090	200	5102	UN	10,0000	58,188000000	581,88	581,88	104,74	0,00	18.00%	0.00%
001629	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL 4 STANDARD STYLLE LOTE: EI22824 DT VAL: 22/08/27	90183929	040	5102	UN	2,0000	79,360000000	158,72	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
001632	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL 3 LONGA STYLLE LOTE: EC06824 DT VAL: 06/08/27	90183929	040	5102	UN	2,0000	83,200000000	166,40	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
005952	SONDA URETRAL N 04 MARK MED (10) LOTE: 22519 DT VAL: 31/10/28	90183929	000	5102	UN	40,0000	0,511250000	20,45	20,45	3,68	0,00	18.00%	0.00%

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
83374230			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATENCAO: DADOS PARA DEPOSITO/ Banco Itau (341) Agencia: 0072 C/C: 67066-4 - CBS Medico CNPJ 48.791.685/0001-68
Protocolo: 135242998305819
APOIO 1125143 VOLUME(S): 0001665714/0001666172/ **Cubagem: 0.01161 PV: 815312** Forma de pagamento: ADIANTAMENTO DE CLIENTES BASE DE CALCULO
PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI Nº7698/2021 ME ALIQ. ISENTA DE ICMS
CONF. ARTIGO 14 ANEXO I DO RICMS/SP - CONVENIO ICMS 01/99

DOC: 49 - ARARAQUARA

CBS: 815312

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 08/01/25
Nome:

313

powered by TOTVS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.15.52
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412191842142314611 29
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$927,45
TARIFA: R$9,18
DATA: 19/12/2024 - 16:47:50

PAGO PARA: C.b.s. Medico Cientifica Ltda
CNPJ: 48.791.685/0001-68
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0072 - CONTA: 00000000000000670664
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: 19/12/2024 - 16:47:52

==========

DOCUMENTO: 121940
AUTENTICACAO SISBB: 8.2A3.73A.B58.162.FC7

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Inscrição no C.N.P.J. Nº 48344014000159
Av. Gabriel Garcia Leal,676 - MARACA
GUAIRA - SP

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA

Número da NFS-e
16930
Código de Verificação de Autencidade
NOPRSUUVV
Data e hora de Emissão da NFS-e
06/12/2024 às 16:02:14
Chave de Acesso
11535986NOPPQSTTUUVVWWXXYYZZ2234

Para confirmação da autenticidade acesse www.guaira.sp.gov.br, menu consultas e informe os dados desta NFS-e Avulsa.

Informações

Exibilidade do ISS	Número do Processo	Municipio de incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GUAIRA - SP	GUAIRA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				06/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2-Não	2-Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
27249061879	264447724		FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 26, 1364		SANTA HELENA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790000	GUAIRA - SP		

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48341283000161			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		JARDIM PAULISTA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	GUAIRA - SP	(17) 3332-7000	financeiro@santacasadeguaira.com.br

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
46	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE TESTE DA ORELHINHA REFERENTE AO MES DE NOVEMBEO DE 2024.	R$ 45,00	R$ 2.070,00

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 - ISSQN

Item da LC 116/2003	Aliquota	Atividade do Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
99.99 ISS Estimado	3 %	999999.9999999			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto
R$ 2.070,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.070,00	R$ 62,10	02-Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R$ 2.070,00 — Valor Aproximado dos Tributos: R$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE **FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE** — SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO **16930** — CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: **NOPRSUUVV**

DATA ____/____/____ — CPF/RG _____ — ASSINATURA _____

315

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.15.52
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412191843137590154 57
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.070,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 19/12/2024 - 16:47:50

PAGO PARA: Flavia A M Valize
CPF: ***.490.618-**
CHAVE PIX: 27249061879
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000001504762
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 19/12/2024 - 16:47:52

==========

DOCUMENTO: 121942
AUTENTICACAO SISBB: E.EE7.47B.02E.679.036

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

M e E COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME - EMBALAGEM e CIA

AV 25, 1123 - JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAIRA - SP
(17) 3331-8394

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

1.217
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1117 5281 1900 0134 5500 1000 0012 1710 0001 4201

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135242707272058 25/11/2024 10:42:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
322.035.802.110		17.528.119/0001-34

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 23/12				48.341.283/0001-61	25/11/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA 24, 872		JARDIM PAULISTA	14790-000		25/11/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	SP	3332-7000			10:42:31

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 23/12/2024 3.359,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.359,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.359,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
74					

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
17898965262362	COPO PS ECONOPOT 180ML CX 2500	39241000	0102	5102	PC	24	79,75	1.914,00	0,00	0,00	
1101	PAPEL HIGIENICO ROLAO C/8 ROLOS	48182000	0102	5102	PC	50	28,90	1.445,00	0,00	0,00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS DE ISS E DE IPI 21487 - 25/11	LANÇADO Data: 25/11/2024 Nome: Roseli

RECEBEMOS DE M e E COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 1.217, EMISSÃO: 25/11/2024 VALOR TOTAL: 3.359,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000 -GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 1.217 317
25/11/2024	WESLEI MARQUES Weslei Marques RG: 30.601.493-2 Almoxarifado	SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.15.52
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412191843476485422 71
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$3.359,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 19/12/2024 - 16:47:50

PAGO PARA: Embalagem & Cia
CNPJ: 17.528.119/0001-34
CHAVE PIX: 17528119000134
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000000986356
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: 19/12/2024 - 16:47:51

==========

DOCUMENTO: 121943
AUTENTICACAO SISBB: F.F7E.56B.9C1.E45.175

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE 1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e Nº 2.473 SÉRIE 1**

1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda

R LUIZ TADEU GANDOLFI DUTRA, 156
Jardim Eldorado
Palhoça SC
88133-568
(46) 3224-7700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 2.473
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4224 1205 9936 9800 0530 5500 1000 0024 7311 6145 3705

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, destinada a não contribu		242240303465837 20/12/2024 11:49:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
261146394	824021886110	05.993.698/0005-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	C.N.P.J. 48.341.283/0001-61	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		20/12/2024
ENDEREÇO			CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRA
R 24 872			14790-000	20/12/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	U.F.	BAIRRO/DISTRITO	HORA DA SAÍDA
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	JARDIM PAULISTA	11:47

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
2473/1	20/12/24	1.380,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.380,00	55,20	0,00	0,00	0,00	1.380,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.380,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE I	0-EMITENTE				18.233.211/0021-83
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SENADOR CARLOS GOMES DE OLIVEIRA 200 B	São José / SC			SC	258438886

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	caixa			3,80	3.80

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
274	SERINGA ANGIOGRAFICA SINOPOWER-S (SN-CT-S01) CX C/50 UND Lote: 02031192670 x20 Val:03/02/27 SINO MDT	9018.31.19	100	6.108	UN	20,00	69,00	1.380,00	1.380,00	55,20	0,00	4,00	0,00
	Lote: 02031192670 x20 Val:03/02/27												

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
:: Parcela 1:1/1 de R$ 1.380,00 p/ 20/12/24 | :: Valor total do ICMS Interestadual para a UF de destino:193,20 | :: Tipo de Cobrança: Transferência | :: Valor aproximado dos tributos R$ (0.00%) Fonte: IBPT 3EF85C | :: Pedido:2613215 | :: Inf. de entrega::: End. Entrega: R 24 872 - JARDIM PAULISTA - Guaíra - SP - CEP: 14790000 | Obs:PAGAMENTO A VISTA ATRAVES DE TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA - BANCO DO BRASIL AG 0495-2 CC 30208-2 OU VIA PIX - BANCO DO BRASIL AG 0495-2 CC 30208-2	319

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.15.52
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412191936238577416B4
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.380,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 19/12/2024 - 16:47:50

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 BBDPJ.

Notificacao enviada em: 19/12/2024 - 16:47:51

==========

DOCUMENTO: 121944
AUTENTICACAO SISBB: A.F89.688.70D.93C.C9C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

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
00000126
Código Verificação
SNAJ-FJDZ

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/12/2024 09:35:57	**12/2024**	**Uberaba - MG**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia				Email	
PARDI				**mauro.melo@uberaba.mg.gov.br**	
CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
27.192.378/0001-90	**99975**		**Não**	**Não**	**(34) 3322-2230**

Endereço

Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61		**ISENTA**	**(17) 3332-7000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço

24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 2 PLANTÕES DE 06 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO DIA 08 E 25 DE NOVEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R$ 990,00 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

********** 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

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
12,87	**59,40**	**0,00**	**29,70**	**19,80**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
1.980,00	**0,00**	**0,00**	**1.980,00**	**3,00**
ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
59,40	*****	**0,00**	**1.858,23**	**1.980,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 266,31 Federal e R$ 56,23 Municipal. Fonte: IBPT [A2A75B]

Visualizado em: 20/12/2024 09:48:35
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
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.46
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201804274571859 91
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.858,23
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:28:54

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
INSTITUICAO: 00315557 UNICRED DO BRASIL
AGENCIA: 5181 - CONTA: 000000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:28:56

==========

DOCUMENTO: 122001
AUTENTICACAO SISBB: F.A21.8FB.FFC.766.147

==========

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
00000125
Código Verificação
4THF-NWM4

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/12/2024 09:33:07	**12/2024**	**Uberaba - MG**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia				Email	
PARDI				**mauro.melo@uberaba.mg.gov.br**	
CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
27.192.378/0001-90	**99975**		**Não**	**Não**	**(34) 3322-2230**

Endereço
Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61		**ISENTA**	**(17) 3332-7000**	**administracao@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MEDICO INFECTOLOGISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO MÊS NOVEMBRO DE 2024 - TOTAL: R$ 10.000,00.

********** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO **********
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90
BANCO UNICRED Nº 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
65,00	**300,00**	**0,00**	**150,00**	**100,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
10.000,00	**0,00**	**0,00**	**10.000,00**	**3,00**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
300,00	*****	**0,00**	**9.385,00**	**10.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 1.345,00 Federal e R$ 284,00 Municipal. Fonte: IBPT [A2A75B]

Visualizado em: 20/12/2024 09:33:08
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
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.46
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201805241730929 42
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$9.385,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:29:09

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
INSTITUICAO: 00315557 UNICRED DO BRASIL
AGENCIA: 5181 - CONTA: 000000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:29:11

==========

DOCUMENTO: 122002
AUTENTICACAO SISBB: 7.0DF.7C1.049.43F.CA0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000001083 - 1

Autenticidade
K8EIKZAE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/12/2024** Data do Serviço: **20/12/2024**

Competência: **12/2024**

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: TELEFONE:
Endereço: **RUA R 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 4 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 19,21,25 E 26 DE NOVEMBRO NO VALOR DE R$1.980,00 CADA.

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 2 PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 23 E 24 DE NOVEMBRO (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$ 954,44**
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$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	**229,80**	**99,58**	**459,60**	**153,20**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	**15.320,00**	**0,0000**	**0,00**	**15.320,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 14.377,82

325

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.46
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201805405632791 93
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$14.377,82
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:29:28

PAGO PARA: Servico de Nefrologia de Barretos Ss
CNPJ: 3.994.509/0001-95
CHAVE PIX: 03994509000195
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000000001517376
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: 20/12/2024 - 16:29:29

==========

DOCUMENTO: 122003
AUTENTICACAO SISBB: 3.DCC.AE6.2FD.DC9.65F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000001082 - 1

Autenticidade
F648KP84

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/12/2024** Data do Serviço: **20/12/2024**

Competência: **12/2024**

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: TELEFONE:
Endereço: **RUA R 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MEDICO NEFROLOGISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO MÊS NOVEMBRO DE 2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Documento Emitido por Contribuinte enquadrado no Regime Fixo

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R$ 935,50**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	**225,00**	**97,50**	**450,00**	**150,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	**15.000,00**	**0,0000**	**0,00**	**15.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 14.077,50

327

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201806025193873 92
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$14.077,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:29:51

PAGO PARA: Servico de Nefrologia de Barretos Ss
CNPJ: 3.994.509/0001-95
CHAVE PIX: 03994509000195
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000001517376
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:29:53

==========

DOCUMENTO: 122004
AUTENTICACAO SISBB: 5.000.E6D.F2E.4E9.A2E

==========

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
00000014
Código Verificação
NUTP-GTX7
MUNICIPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
19/12/2024 16:44:21	**12/2024**	**Guaíra - SP**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
CRSJ SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia
****

Email
dp@praitec.com.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
36.987.060/0001-97	**113611**	**isento**	**Não**	**Não**	**(34) 3331-1237**

Endereço
AMINTHAS MARTINS DOS SANTOS, 68, LOT. BENEDITO DA C. TELLES II - CEP: 38036-350 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61			**(01) 79979-3826**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 11 PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 04,05,06,07,11,12,13,14,18,20 E 27 DE NOVEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R$ 3.960,00 CADA. TOTAL: R$ 43.560,00
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 05 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 01,19,21,26 E 28 DE NOVEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R$ 1.980,00 CADA. TOTAL: R$ 9.900,00
-SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.4 PLANTOES DE 6 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 08,15,22 E 25 DE NOVEMBRO NO VALOR DE R$ 990,00 CADA. TOTAL: R$ 3.960,00
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 02 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (FINAL DE SEMANA) NOS DIAS 03 E 17 DE NOVEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R$ 1.850,00 CADA. TOTAL: R$ 3.700,00.
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (FINAL DE SEMANA) NO DIA 31 DE NOVEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R$ 3.700,00 CADA. TOTAL: R$ 3.700,00

VALOR: R$ 64.820,00

Médico: DR. CARLOS ROBERTO SILVA JUNIOR - CRM/SP 224606
Conta Corrente: Banco C6 - 336 agencia: 0001 conta: 13234011-9

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
421,33	**1.944,60**	**0,00**	**972,30**	**648,20**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
64.820,00	**0,00**	**0,00**	**64.820,00**	**3,00**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
1.944,60	*****	**0,00**	**60.833,57**	**64.820,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 8.718,29 Federal e R$ 1.840,89 Municipal. Fonte: IBPT [A2A75B]

Visualizado em: 20/12/2024 08:39:03
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.

329

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201806544756038 66
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$60.833,57
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:30:13

PAGO PARA: Crsj Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 36.987.060/0001-97
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000132340119
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:30:15

==========

DOCUMENTO: 122005
AUTENTICACAO SISBB: 3.8A2.ACB.55D.B2E.57F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000000167 - 1

Autenticidade
YYPDIQ2C

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/12/2024** Data do Serviço: **20/12/2024**

Competência: **12/2024**

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: TELEFONE:
Endereço: **RUA R 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 4 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 01,08,15 E 22 DE NOVEMBRO 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**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	**7.920,00**	**2,7744**	**219,73**	**7.920,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 7.920,00

331

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201808012740310 77
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$7.920,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:30:33

PAGO PARA: Muzetti Saude Medica e Odontologica
CNPJ: 38.445.487/0001-99
CHAVE PIX: 38445487000199
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000534372
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:30:36

==========

DOCUMENTO: 122006
AUTENTICACAO SISBB: A.9BD.5FB.78A.A73.D17

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura do Municipio de Cajobi

Pref. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
549

Código de Verificação de Autenticidade
5JICBCUEO

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/12/2024 às 17:04:33

Chave de Acesso
1095096QSDKPRZ1X95EQ7XIXLAWONJHC

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/Issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAJOBI-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
24.827.027/0001-10		**324960**	**000010667**	CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA MIZAEL ANACLETO DE SOUZA, 400	**LETRA A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15410-000	**CAJOBI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MEDICO INTENSIVISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO MÊS NOVEMBRO de 2024	23.100,00	R$ 23.100,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**0,00%**	**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$ 0,00**	**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 **549** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5JICBCUEO**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		333

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201808440570204 41
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$21.679,35
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/12/2024 - 16:30:57

PAGO PARA: Clinica Medica Zamperlini
CNPJ: 24.827.027/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3031 - CONTA: 000000000000000020087
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:30:59

==========

DOCUMENTO: 122007
AUTENTICACAO SISBB: 9.BD9.44C.03B.708.5F4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura do Municipio de Cajobi

Pref. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
550
Código de Verificação de Autenticidade
PSL8BBU2W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/12/2024 às 17:06:27
Chave de Acesso
109510ISUH5906KCLJW1MLDLB3NRN4SU

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAJOBI-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
24.827.027/0001-10		**324960**	**000010667**	CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA MIZAEL ANACLETO DE SOUZA, 400	**LETRA A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15410-000	**CAJOBI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTÃO DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO DIA 28 DE NOVEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R$ 1980,00	1.980,00	R$ 1.980,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTÃO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO DIA 29 DE NOVEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R$ 3.960,00	3.960,00	R$ 3.960,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTÃO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI (FINAL DE SEMANA) NO DIA 02 DE NOVEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R$ 3.700,00	3.700,00	R$ 3.700,00

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

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.		**0,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.640,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.640,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (9.640,00 x 0,65%)	COFINS (9.640,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.640,00 x 1,50%)	CSLL (9.640,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 62,66	**R$ 289,20**	**R$ 0,00**	**R$ 144,60**	**R$ 96,40**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.047,14

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA DEPOSITO BANCÁRIO - BANCO DO BRASIL AG: 3031-7 CONTA 2.008-7

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **550** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PSL8BBU2W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		335

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201809179962271 30
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$9.047,14
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/12/2024 - 16:32:21

PAGO PARA: Clinica Medica Zamperlini
CNPJ: 24.827.027/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3031 - CONTA: 000000000000000020087
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:32:21

==========

DOCUMENTO: 122008
AUTENTICACAO SISBB: B.815.871.6BE.86E.C9D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
542

Código de Verificação de Autenticidade
33OLAXFNA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/12/2024 às 17:22:58

Chave de Acesso
1541077S4509ZFQAF008R5RUOLQW0N70

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/publlc/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.837.826/0001-21		**14164-2002**	**000778520**	L & M CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 16, 800		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3331-5020**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (FINAL DE SEMANA) NO DIA 16 DE NOVEMBRO DE 2024 - DR MATHEUS BOLSONI	1.850,00	R$ 1.850,00
2,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 2 PLANTOES DE 6 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 15 E 22 DE NOVEMBRO DE 2024 - DR MATHEUS BOLSONI	990,00	R$ 1.980,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...			**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R$ 3.830,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.830,00**	**R$ 114,90**	**2 - Não**	**R$ 0,00**	

Retenções de Impostos

PIS (3.830,00 x 0,65%)	COFINS (3.830,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.830,00 x 1,50%)	CSLL (3.830,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 24,90	**R$ 114,90**	**R$ 0,00**	**R$ 57,45**	**R$ 38,30**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.594,45

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **L & M CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **542** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **33OLAXFNA**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____ 337

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201809474993745 49
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$3.594,45
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:32:46

PAGO PARA: L e M Clinica Medica Ltda
CNPJ: 34.837.826/0001-21
CHAVE PIX: 34837826000121
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000060187
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:32:48

==========

DOCUMENTO: 122009
AUTENTICACAO SISBB: 1.194.679.A52.E8F.460

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 41

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: **19/12/2024 16:26:57**
Data de Competência: **19/12/2024**
Cód. de Autenticidade: **2CD8ACCD8**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Guaíra - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 48.341.283/0001-61
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Endereço : Rua 24
Complemento :
CEP : 14790-000
Telefone :
IM :
Número : 872
Bairro : Jardim Paulista
Cidade/UF : Guaíra/ SP
E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 12 HORAS (final de semana) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIA 16 DE NOVEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R$ 1.850,00 CADA - TOTAL: R$1.850,00

Valor aproximado dos tributos Federais R$ 248,83 (13,45%) e Municipais R$ 60,13 (3,25%) - FONTE IBPT SP.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				2,00	401		8630502
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.850,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.850,00		R$ 37,00	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 1.850,00**
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

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

339

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201811075139581 73
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.850,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:33:11

PAGO PARA: Santos O S M Ltda
CNPJ: 53.634.597/0001-92
CHAVE PIX: 53634597000192
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000338584161
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:33:13

==========

DOCUMENTO: 122010
AUTENTICACAO SISBB: F.85E.647.24D.D23.87D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	128
Série:	E
Data Emissão:	19/12/2024
Certificação:	153E3-EA351

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MEDLEST LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **46.936.804/0001-06** Insc. Municipal: **116123** Insc. Estadual:
Endereço: **AV ROSA CRUZ MOLINA** N°: **77**
Bairro: **RESIDENCIAL UNIVERSITÁRIO** Compl.: **RES.**
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19063-733**
E-mail: **razaoservicosadm@gmail.com** Telefone: **1833111666**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **ISENTO**
Endereço: **R VINTE E QUATRO** N°: **872**
Bairro: **JARDIM PAULISTA** Compl.:
Município: **GUAÍRA** UF: **SP** CEP: **14790-000**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 10/2024

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	16753,1	16.753,10

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 16.753,10	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 16.753,10**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16.753,10**	**3,5589%**	**R$ 596,23**
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 16.753,10**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **12/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt **19/12/2024 18:32:04**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competencia:
CNAE: **8630502** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 19/12/2024 às 18:32:06

Recebi(emos) de: MEDLEST LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data
_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 128
Certificação 153E3-EA351

341

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201811349946968l0
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$16.753,10
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:33:29

PAGO PARA: Medlest Ltda
CNPJ: 46.936.804/0001-06
CHAVE PIX: 46936804000106
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000001350139891
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: 20/12/2024 - 16:33:30

==========

DOCUMENTO: 122011
AUTENTICACAO SISBB: E.18D.FFE.B9C.7F8.C5B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
152

Código de Verificação de Autenticidade
KN3NU4PS2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 11:01:56

Chave de Acesso
1541302M0740TIHCK6R7B39CYSQ2V7YA

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
43.363.919/0001-52		**153033050**	**000782068**	MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 27, 885		**SANTA HELENA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**		**METAGUAIRA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 10/2024	634,30	R$ 634,30

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$ 634,30	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 634,30**	**R$ 19,03**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (634,30 x 0,65%)	COFINS (634,30 x 3,00%)	INSS	IRRF (634,30 x 1,50%)	CSLL (634,30 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 4,12	**R$ 19,03**	**R$ 0,00**	**R$ 9,51**	**R$ 6,34**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 595,30

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **152** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KN3NU4PS2**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		343

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201811595056429 84
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$595,30
TARIFA: R$5,89
DATA: 20/12/2024 - 16:33:53

PAGO PARA: Medical Kids Cl
CNPJ: 43.363.919/0001-52
CHAVE PIX: 43363919000152
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000155114360
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:33:54

==========

DOCUMENTO: 122012
AUTENTICACAO SISBB: E.69C.102.E5B.CB3.5B9

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
131
Código de Verificação de Autenticidade
W2MH05Z40
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/12/2024 às 18:25:28
Chave de Acesso
1541110OJ0KZ9NPRW4IQ96QAJE1F5CV3

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.379.508/0001-24		**132913050**	**000775846**	CLINICA MEDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 21, 547		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033304777**	**contato@escritorioagape.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61	**ISENTO**	**083233003**	**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 10/2024	1.296,74	R$ 1.296,74

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,7314%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.296,74	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.296,74**	**R$ 35,42**	**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$ 1.296,74

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **131** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W2MH05Z40**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		345

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201812264366329 59
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.296,74
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/12/2024 - 16:34:24

PAGO PARA: Clinica Medica Dra. Maiara Brandao S
CNPJ: 29.379.508/0001-24
CHAVE PIX: 29379508000124
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000000274135
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:34:27

==========

DOCUMENTO: 122013
AUTENTICACAO SISBB: 5.BBF.1E9.1A6.4D4.A9C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
140

Código de Verificação de Autenticidade
KGO1TSFVY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 09:20:58

Chave de Acesso
1541189GJT9MVEIUR8UQUQA02GGGBLKF

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 10/2024 VALOR : R$ 1.933,46	1.933,46	R$ 1.933,46

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

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.933,46	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.933,46**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.933,46

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **140** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KGO1TSFVY**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

347

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201812523594195 44
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.933,46
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/12/2024 - 16:34:50

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:34:50

==========

DOCUMENTO: 122014
AUTENTICACAO SISBB: A.B5A.577.892.D6F.EE0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência **12/2024**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	473	**20/12/2024**

PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14406-330 - RUA DOMINGOS SANNA, 1251 CASA 08 - BAIRRO SAO JOAQUIM
FRANCA - SP - CEP: 14406-330
CNPJ/CPF:34.705.363/0001-44 Inscr. Estadual/RG:
Email: rafapinheiro-995@hotmail.com
Telefone: 1699956248 CCM 89387

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Guaíra - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro	Valor R$	Vencimento
	473	**9.838,90**	**À vista**

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
RUA 24 Nº 872 - JARDIM PAULISTA
Guaíra - SP - Brasil - CEP: 14790-000
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso NOVE MIL E OITOCENTOS E TRINTA E OITO REAIS E NOVENTA CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 10/2024 VALOR : R$ 10.483,64	10.483,64	10.483,64

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	10.483,64
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	10.483,64
ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %	209,67
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
10.483,64	0,00	157,25	68,14	314,51	104,84	0,00	0,00	9.838,90

Esta é a chave de validação: LRHM-GRYW
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201813197964573 83
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$9.838,90
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:35:14

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 00000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:35:16

==========

DOCUMENTO: 122015
AUTENTICACAO SISBB: 3.74E.8D1.726.D3C.470

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
39
Código de Verificação de Autenticidade
VFUJD4GNQ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 10:17:24
Chave de Acesso
1541240OJU8NLL77AFU2BDWNQ8SOM0JS

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
52.024.503/0001-09		**168032002**	**000789508**	RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 55D, 181	**CASA**	**RESIDENCIAL MURAISHI II**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**		**RE84NATAAA1987@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 10/2024	323,03	R$ 323,03

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 323,03	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 323,03**	**R$ 6,46**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 323,03

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **39** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VFUJD4GNQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		951

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201816445404525 60
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$323,03
TARIFA: R$3,19
DATA: 20/12/2024 - 16:36:20

PAGO PARA: Renata Cristina Santos Ferreira Serv
CNPJ: 52.024.503/0001-09
CHAVE PIX: 52024503000109
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000109302553
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: 20/12/2024 - 16:36:21

==========

DOCUMENTO: 122016
AUTENTICACAO SISBB: 5.994.46E.948.A43.1AE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
189

Código de Verificação de Autenticidade
K8ADM1K59

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 10:33:40

Chave de Acesso
1541269WJ1SELZJQEH9BNWP0M4MOJ3MT

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
39.895.756/0001-81		**159912002**	**000783718**	R M DE MEDEIROS SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126	**Clinica Santa Marta**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(16) 3835-4661**	**CONTATO@SKCONTABILIDADE.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS COMP 10/2024	581,22	R$ 581,22

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		**3,00%**	**0000040000001**	**8630501**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 581,22	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 581,22**	**R$ 17,44**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (581,22 x 0,65%)	COFINS (581,22 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (581,22 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 3,78	**R$ 17,44**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5,81**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 536,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS: Conta PJ R M DE MEDEIROS
Banco INTER Banco: 077
Agência: 0001 Conta: 35213662-6

RECEBI(EMOS) DE **R M DE MEDEIROS SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **189** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **K8ADM1K59**.

Data ____/____/____ **CPF/RG** _____ **Assinatura** _____

353

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201818191282656l3
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$536,75
TARIFA: R$5,31
DATA: 20/12/2024 - 16:37:05

PAGO PARA: R M de Medeiros Servicos Medicos Ltd
CNPJ: 39.895.756/0001-81
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000352136626
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: 20/12/2024 - 16:37:07

==========

DOCUMENTO: 122017
AUTENTICACAO SISBB: 4.2F2.027.11D.DAB.317

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 91

Dados do Prestador de Serviço

Omsc Servicos Medicos Ltda
Rua Triunfo,222 APT 33 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-670 - Fone: (01)03916-5890 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20154726 - CPF/CNPJ 48.778.676/0001-37

Data de Geração da NFS-e: **20/12/2024 09:33:29**
Data de Competência: **20/12/2024**
Cód. de Autenticidade: **13AD479BC**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Guaíra - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 48.341.283/0001-61 **IM :**
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Endereço : Rua 24 Numero 872 **Número :** 872
Complemento : **Bairro :** Jardim Paulista
CEP : 14790-000 **Cidade/UF :** Guaíra/ SP
Telefone : **E-mail :** compras@santacasadeguaira.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

REPASSE REF AIHS SUS COMP. 10/2024
VALOR : 244,32

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				2,00	403		8610102
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 244,32	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 244,32		R$ 4,89	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 244,32**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201818377240977 40
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$244,32
TARIFA: R$2,41
DATA: 20/12/2024 - 16:38:06

PAGO PARA: Omsc Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 48.778.676/0001-37
CHAVE PIX: 48778676000137
INSTITUICAO: 37395399 CCLA CENTRO BRASILEIRA LTD
AGENCIA: 5004 - CONTA: 000000000000010909966
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: 20/12/2024 - 16:38:08

==========

DOCUMENTO: 122018
AUTENTICACAO SISBB: 8.75C.BAB.341.53A.466

==========

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
00000130
Código Verificação
4THF-NWTZ

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/12/2024 09:45:26	**12/2024**	**Uberaba - MG**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia
PARDI

Email
mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
27.192.378/0001-90	**99975**		**Não**	**Não**	**(34) 3322-2230**

Endereço
Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61		**ISENTA**	**(17) 3332-7000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REPASSE SERVIÇOS MEDICOS AIHS 10/2024 - VALOR R$ 2.698,00.

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

********** 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

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
17,54	**80,94**	**0,00**	**40,47**	**26,98**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
2.698,00	**0,00**	**0,00**	**2.698,00**	**3,00**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
80,94	*****	**0,00**	**2.532,07**	**2.698,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 362,88 Federal e R$ 76,62 Municipal. Fonte: IBPT [A2A75B]

Visualizado em: 20/12/2024 09:50:53
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
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201819247128044l0
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.532,07
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:38:55

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
INSTITUICAO: 00315557 UNICRED DO BRASIL
AGENCIA: 5181 - CONTA: 000000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:39:00

==========

DOCUMENTO: 122019
AUTENTICACAO SISBB: 4.B03.17C.41D.A27.571

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
539

Código de Verificação de Autenticidade
MVKYMSTRY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/12/2024 às 17:07:45

Chave de Acesso
1541058K7MH7RP3UACTN8SVKADHJ7MNB

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.837.826/0001-21		**14164-2002**	**000778520**	L & M CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 16, 800		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3331-5020**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 10/2024 - DR LUIZ DOS REIS	3.806,50	R$ 3.806,50

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$ 3.806,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.806,50**	**R$ 114,20**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (3.806,50 x 0,65%)	COFINS (3.806,50 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.806,50 x 1,50%)	CSLL (3.806,50 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 24,74	**R$ 114,20**	**R$ 0,00**	**R$ 57,10**	**R$ 38,07**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.572,39

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **L & M CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **539** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MVKYMSTRY**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

359

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.47
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201819433641502888
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$3.572,39
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:39:28

PAGO PARA: L e M Clinica Medica Ltda
CNPJ: 34.837.826/0001-21
CHAVE PIX: 34837826000121
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000060187
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:39:32

==========

DOCUMENTO: 122020
AUTENTICACAO SISBB: D.B1F.10C.041.4F9.75E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
90

Código de Verificação de Autenticidade
0AXACDHVM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/12/2024 às 16:47:11

Chave de Acesso
1541046D6Z8R0HA0UEQ2QU91E55I6AP6

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.530.440/0001-40		**166613050**	**000789231**	RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126	**COML (SALA 5)**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3332-8700**	**GIL_GUILMAR@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 10/2024 VALOR : R$ 17.780,52	17.780,52	R$ 17.780,52

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.780,52	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17.780,52**	**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$ 17.780,52

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **90** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0AXACDHVM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		361

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201820158788787 45
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$17.780,52
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:40:13

PAGO PARA: Rcrr Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 49.530.440/0001-40
CHAVE PIX: 49530440000140
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 000000000000130045510
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:40:15

==========

DOCUMENTO: 122021
AUTENTICACAO SISBB: 8.348.678.7D4.0BD.A5F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
703
Código de Verificação de Autenticidade
NFHJNGY6P
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 12:16:28
Chave de Acesso
1541357JN4OHVUHL6VRLVLO316ISDGYG

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.155.914/0001-33	**00000000-3**	**081483050**	**000758248**	PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 24, 872	**SALA B3**	**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033320377**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	repasse ref aihs 10/2024	26.966,32	R$ 26.966,32

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 26.966,32	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 26.966,32**	**R$ 808,99**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (26.966,32 x 0,65%)	COFINS (26.966,32 x 3,00%)	INSS	IRRF (26.966,32 x 1,50%)	CSLL (26.966,32 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 175,28	**R$ 808,99**	**R$ 0,00**	**R$ 404,49**	**R$ 269,66**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 25.307,90

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **703** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NFHJNGY6P**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		363

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201820357914048 73
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$25.307,90
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:41:00

PAGO PARA: Pardi Servicos Medicos Eireli
CNPJ: 8.155.914/0001-33
CHAVE PIX: 08155914000133
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000849200
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:41:02

==========

DOCUMENTO: 122022
AUTENTICACAO SISBB: 4.3F6.E65.936.CC1.217

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1550

Código de Verificação de Autenticidade
Z8KKXZFK6

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 11:50:33

Chave de Acesso
1541334Y1M122Y8IVL2NOWKUQ71LFR2Y

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
10.922.382/0001-64	**324724020**	**89433050**	**000758863**	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
25, 550		**MARACÁ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3332 2382**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 10/2024	1.083,27	R$ 1.083,27

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.083,27	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.083,27**	**R$ 32,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.083,27 x 0,65%)	COFINS (1.083,27 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.083,27 x 1,50%)	CSLL (1.083,27 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 7,04	**R$ 32,50**	**R$ 0,00**	**R$ 16,25**	**R$ 10,83**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.016,65

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1550** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z8KKXZFK6**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

365

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201820592982606O1
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.016,65
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:41:59

PAGO PARA: Clinica de Cardiologia Dr Rafael Zem
CNPJ: 10.922.382/0001-64
CHAVE PIX: 10922382000164
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000100743
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:42:01

==========

DOCUMENTO: 122023
AUTENTICACAO SISBB: 5.7E7.C7A.550.B3A.03D

==========

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.

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
57452/1	01

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$ 6.228,43** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF AIHS 10/2024

(**Seis Mil , Duzentos e Vinte e Oito Reais e Quarenta e Três Centavos**)

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

INSS		
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR
R$ 7.355,08	**0,00%**	**R$ 0,00**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
INSS: **17041035938**
CPF: **05688275898**

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
GUAIRA	**20/12/2024**

DEMONSTRATIVO

VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	**R$ 7.355,08**
ACRESCIMOS:	**R$ 0,00**
DESCONTOS:	
INSS:	**R$ 0,00**
IMP. RENDA FONTE:	**R$ 1.126,65**
ISS:	**R$ 0,00**
OUTROS:	**R$ 0,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$ 6.228,43**
VALOR ADIANTAMENTO	**R$ 0,00**

ASSINATURA

NOME COMPLETO

PAULO DE TARSO CALIL (CRM:61451)

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
57452/1	01

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$ 6.228,43** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF AIHS 10/2024

(**Seis Mil , Duzentos e Vinte e Oito Reais e Quarenta e Três Centavos**)

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

INSS		
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR
R$ 7.355,08	**0,00%**	**R$ 0,00**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
INSS: **17041035938**
CPF: **05688275898**

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
GUAIRA	**20/12/2024**

DEMONSTRATIVO

VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	**R$ 7.355,08**
ACRESCIMOS:	**R$ 0,00**
DESCONTOS:	
INSS:	**R$ 0,00**
IMP. RENDA FONTE:	**R$ 1.126,65**
ISS:	**R$ 0,00**
OUTROS:	**R$ 0,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$ 6.228,43**
VALOR ADIANTAMENTO	**R$ 0,00**

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201823594679555582
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.228,43
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/12/2024 - 16:44:21

PAGO PARA: Paulo Tarso Calil
CPF: ***.882.758-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000000102890
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: 20/12/2024 - 16:44:21

==========

DOCUMENTO: 122024
AUTENTICACAO SISBB: 0.5E1.89A.EDB.883.CS7

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
141

Código de Verificação de Autenticidade
UGNTIKV0P

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 09:21:47

Chave de Acesso
1541191B8RYI3N3WUKIFEPQ5TJHXPSDW

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 36 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MÊS DE 11/2024 VALOR R$ 1.440,00	1.440,00	R$ 1.440,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.440,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.440,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.440,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **141** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UGNTIKV0P**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

369

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201824161103048 70
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.440,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/12/2024 - 16:44:46

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:44:48

==========

DOCUMENTO: 122025
AUTENTICACAO SISBB: 0.946.AB8.260.611.D22

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
122

Código de Verificação de Autenticidade
BHONKYNRF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 10:47:40

Chave de Acesso
15412897B6TZTN46EKCW9H0D86WX1UQM

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.232.785/0001-84		**128983050**	**000774643**	M DE MORAES CLINICA MEDICA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 27, 885	**SALA 2 (CLINICA STA.MARINA)**	**SANTA HELENA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3331-5155**	

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/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE PSIQUIATRIA NO MÊS 11/2024	11.400,00	R$ 11.400,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... 3,00%	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.400,00**	**R$ 342,00**	**1 - Sim**	**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$ 11.058,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.533,30 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$306,66

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **M DE MORAES CLINICA MEDICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **122** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BHONKYNRF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		371

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201824398454087 83
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$11.058,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:45:19

PAGO PARA: M de Moraes Clinica Medica
CNPJ: 27.232.785/0001-84
CHAVE PIX: +5517992406111
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000388620
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: 20/12/2024 - 16:45:21

==========

DOCUMENTO: 122026
AUTENTICACAO SISBB: 8.476.89E.BA1.474.BC0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
718

Código de Verificação de Autenticidade
JK0Y1NNWH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/12/2024 às 21:34:12

Chave de Acesso
1541147ILUM0DL2WL7ZLYDT17A370QDB

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
36.495.609/0001-26		**144343050**	**000779382**	CLINICA MEDICA SUZUKI & MATUSHITA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 6, 837		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17) 3332-8700**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MÊS DE 11/2024	680,00	R$ 680,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		**3,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 680,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 680,00**	**R$ 20,40**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (680,00 x 0,65%)	COFINS (680,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (680,00 x 1,50%)	CSLL (680,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 4,42	**R$ 20,40**	**R$ 0,00**	**R$ 10,20**	**R$ 6,80**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 617,78

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA SUZUKI & MATUSHITA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **718** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JK0Y1NNWH**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		373

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201825138782607 56
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$617,78
TARIFA: R$6,11
DATA: 20/12/2024 - 16:45:57

PAGO PARA: Clinica Medica
CNPJ: 36.495.609/0001-26
CHAVE PIX: 36495609000126
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000000001058312
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: 20/12/2024 - 16:45:59

==========

DOCUMENTO: 122027
AUTENTICACAO SISBB: F.CC3.01C.AB4.C58.53A

==========

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
00000017
Código Verificação
8LYA-ME71

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
19/12/2024 16:32:56	**12/2024**	**Guaíra - SP**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PSICOMED SERVICOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA

Nome Fantasia
PSICOMED

Email
contabilidade.medsaude@hotmail.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
30.419.823/0001-17	**105046**		**Não**	**Não**	**(34) 98805-0431**

Endereço
VERÍSSIMO, 1264, AP1202 BL 03, SAO BENEDITO - CEP: 38022-090 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61			**(01) 79979-3826**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
24, 872 - JARDIM PAULISTA - 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 11/2024

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$)	Outras Retenções (R$)
226,20	**1.044,00**	**0,00**	**522,00**	**348,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
34.800,00	**0,00**	**0,00**	**34.800,00**	**3,00**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
1.044,00	*****	**0,00**	**32.659,80**	**34.800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 4.680,60 Federal e R$ 988,32 Municipal. Fonte: IBPT [A2A75B]

Visualizado em: 20/12/2024 08:38:57
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
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201826068322327O6
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$32.659,80
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:48:16

PAGO PARA: Psicomed
CNPJ: 30.419.823/0001-17
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4451 - CONTA: 000000000000130019022
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:48:17

==========

DOCUMENTO: 122028
AUTENTICACAO SISBB: F.F9B.033.7E3.75A.DFF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	330 / Nfe	**Emissão**	20/12/2024 09:00:05	**Incidência**	Frutal (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	20/12/2024	**Código de verificação**	2RGF.3CCO.C1EW.WK1N	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PEDRO SANT´ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 41.206.885/0001-67 **Reg.:** Simples
Endereço: Av. CORONEL DELFINO NUNES, 950 SALA B - Bairro: CENTRO (BAIRRO) - Cep: 38200050
Telefone: 999752702 **Município:** Frutal - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 116539 **Cod. Mob.:** 908220 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: PEDRO SANT´ANNA SERVICOS MEDICOS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 **Reg.:**
Endereço: R. 24, 872 - Bairro: JARDIM PAULISTA - Cep: 14790-000
Telefone: **Município:** Guaíra - PR **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:** ISENTO
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,7244302 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO OTORRINOLARINGOLOGIA MÊS 11/2024	R$ 6.800,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
6.800,00	185,26	0,00	6.800,00	2,7244302 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 6.800,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:PERFRAN GESTAO ADMINISTRATIVA LTDA

Recebi(emos) de **PEDRO SANT´ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 330, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2RGF.3CCO.C1EW.WK1N

Data: / / Assinatura:

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

377

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201828025230144 96
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.800,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:49:33

PAGO PARA: Pedro Sant'Anna Servicos Medicos
CNPJ: 41.206.885/0001-67
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3120 - CONTA: 000000000000000052582
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: 20/12/2024 - 16:49:35

==========

DOCUMENTO: 122029
AUTENTICACAO SISBB: 9.82B.E7D.258.EC5.E6D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: **12/2024**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	471	**20/12/2024**

PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14406-330 - RUA DOMINGOS SANNA, 1251 CASA 08 - BAIRRO SAO JOAQUIM
FRANCA - SP - CEP: 14406-330
CNPJ/CPF:34.705.363/0001-44 Inscr. Estadual/RG:
Email: rafapinheiro-995@hotmail.com
Telefone: 1699956248 CCM 89387

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Guaíra - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível | Incentivo Fiscal: NÃO | Regime ISS: Movimento | Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro **471**	Valor R$ **8.446,50**	Vencimento **À vista**

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
14790-000 - JARDIM PAULISTA
Guaíra - SP - Brasil - CEP: 14790-000
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - - CEP:

Valor por extenso: OITO MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 5 CIRURGIAS ENDOURO REF MES 11/2024 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
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
9.000,00	0,00	135,00	58,50	270,00	90,00	0,00	0,00	8.446,50

Esta é a chave de validação: JUUK-XYBC
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201828165183465551
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$8.446,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:49:58

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 00000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:49:59

==========

DOCUMENTO: 122030
AUTENTICACAO SISBB: 4.F70.F4D.D4B.A2F.FC2

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Franca
14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 12/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	472	20/12/2024

PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14406-330 - RUA DOMINGOS SANNA, 1251 CASA 08 - BAIRRO SAO JOAQUIM
FRANCA - SP - CEP: 14406-330
CNPJ/CPF:34.705.363/0001-44 Inscr. Estadual/RG:
Email: rafapinheiro-995@hotmail.com
Telefone: 1699956248 CCM 89387

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Guaíra - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível | Incentivo Fiscal: NÃO | Regime ISS: Movimento | Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro 472	Valor R$ 1.689,30	Vencimento À vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
RUA 24 Nº 872 - JARDIM PAULISTA
Guaíra - SP - Brasil - CEP: 14790-000
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso: HUM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E TRINTA CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 4 BIOPSIA DE PROSTATA REF MES 14/2024 VALOR R$ 1.800,00	1.800,00	1.800,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	1.800,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	1.800,00
ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %	36,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
1.800,00	0,00	27,00	11,70	54,00	18,00	0,00	0,00	1.689,30

Esta é a chave de validação: TWJT-XMIQ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201828385630363 59
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.689,30
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:50:24

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 000000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:50:25

==========

DOCUMENTO: 122031
AUTENTICACAO SISBB: 9.7C9.CDC.D88.61A.7AA

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência **12/2024**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	470	**20/12/2024**

PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14406-330 - RUA DOMINGOS SANNA, 1251 CASA 08 - BAIRRO SAO JOAQUIM
FRANCA - SP - CEP: 14406-330
CNPJ/CPF:34.705.363/0001-44 Inscr. Estadual/RG:
Email: rafapinheiro-995@hotmail.com
Telefone: 1699956248 CCM 89387

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Guaíra - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro	Valor R$	Vencimento
	470	**1.914,54**	**À vista**

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
RUA 24 Nº 872 - JARDIM PAULISTA
Guaíra - SP - Brasil - CEP: 14790-000
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso: HUM MIL E NOVECENTOS E QUATORZE REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 51 CONSULTAS CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE UROLOGIA NO MÊS DE 11/2024 VALOR R$ 2.040,00	2.040,00	2.040,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		2.040,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		2.040,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	40,80
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
2.040,00	0,00	30,60	13,26	61,20	20,40	0,00	0,00	1.914,54

Esta é a chave de validação: RLKF-EXDE
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201828577799271800
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.914,54
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:50:56

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 00000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:50:58

==========

DOCUMENTO: 122032
AUTENTICACAO SISBB: E.D9C.F00.923.117.793

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
41

Código de Verificação de Autenticidade
DOLBDEGBC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 10:25:20

Chave de Acesso
154125467R1A27RDZWHXRCOV69SQ5X12

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
47.595.501/0001-21		**159642002**	**000783677**	REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 25, 550		**MARACÁ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**		**REGIANE-FURLAN@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61	**ISENTO**		**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SV	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 234 CONSULTAS CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE DERMATOLOGIA 11/2024	4.760,00	R$ 4.760,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Medicina e biomedicina		**2,17%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.760,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.760,00**	**R$ 103,29**	**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$ 4.760,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **41** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DOLBDEGBC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		385

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201829180422146O2
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.760,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:51:19

PAGO PARA: Regiane Aparecida Furlan Ferreira Lt
CNPJ: 47.595.501/0001-21
CHAVE PIX: +5517991663211
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000000117005
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:51:22

==========

DOCUMENTO: 122033
AUTENTICACAO SISBB: 3.B13.F3E.DF1.5D3.943

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

MUNICÍPIO DE UBERABA

Nota: 2024000
00000129
Código Verificação
2WRI-7LGQ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/12/2024 09:43:30	**12/2024**	**Uberaba - MG**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia				Email	
PARDI				**mauro.melo@uberaba.mg.gov.br**	
CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
27.192.378/0001-90	**99975**		**Não**	**Não**	**(34) 3322-2230**

Endereço
Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61		**ISENTA**	**(17) 3332-7000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE INFECTOLOGIA NO MÊS 11/2024 - VALOR R$ 3.480,00.

****************** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO ******************
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90
BANCO UNICRED Nº 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
22,62	**104,40**	**0,00**	**52,20**	**34,80**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
3.480,00	**0,00**	**0,00**	**3.480,00**	**3,00**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
104,40	*********	**0,00**	**3.265,98**	**3.480,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 468,06 Federal e R$ 98,83 Municipal. Fonte: IBPT [A2A75B]

Visualizado em: 20/12/2024 09:48:48
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.

387

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201829597037687 82
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$3.265,98
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:51:39

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
INSTITUICAO: 00315557 UNICRED DO BRASIL
AGENCIA: 5181 - CONTA: 000000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:51:40

==========

DOCUMENTO: 122034
AUTENTICACAO SISBB: 1.60E.5FB.864.65A.187

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de
São Sebastião do Paraíso
Secretaria de Planejamento e Gestão

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Competência: 12/2024

Número da NFS-e
202400000000094
Código Autenticidade
u2yLhU3R
Data/Hora de Emissão
19/12/2024 15:49:15

Prestador de Serviços

Razão Social: NEUROVIDA S/S LTDA

CNPJ: 17.555.497/0001-07 - Inscrição Municipal: 5.4.00028937 - Inscrição Estadual: ISENTA

E-mail:

Endereço: Rua PIMENTA DE PADUA, 978, APTO 602, CENTRO - São Sebastião do Paraíso - MG - CEP: 37.950-010

Tomador de Serviços

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61 - Inscrição Municipal: - Inscrição Estadual: ISENTO

E-mail:

Endereço: Rua 24, 872, JARDIM PAULISTA - Guaíra - SP - CEP: 14.790-000

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE NEUROCIRURGIA NO MÊS 11/2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Valor Total dos Serviços: R$ 11.200,00

Código e Descrição do Item Lista de Serviço

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Retenções de Impostos (R$)	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Outras Retenções	ISSQN Retido
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviços		Total Deduções *		Base de Cálculo		Alíquota (%)		ISSQN
11.200,00	-	0,00	=	11.200,00	*	2,01	=	**225,12**

* Total Deduções = (Valor Deduções + Desconto Incondicionado)

VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R$ 11.200,00

Outras Informações

- Nota Fiscal de Serviços Eletrônica instituída pela Lei nº 35/2011 e regulamentada pelo Decreto nº 4062 de 21 de Novembro de 2011.
- Data de vencimento do ISSQN desta Nfs-e 21/01/2025 (conforme estabelecido pela RFB).
- AIDF número: 9197; código autenticidade: 425MPFJ6; válida até: 30/01/2025.
- Exigibilidade ISSQN: Exigível - Local da prestação do serviço: Guaíra - SP - Local da incidência do ISSQN: São Sebastião do Paraíso - MG.
- Cumprimento a Lei Federal 12.741/12 e Decreto 8.264/14 (Lei da Transparência Fiscal). Valores aproximados dos tributos - Federais: R$1.506,40 (13,45%); Estaduais: R$2.800,00 (25,00%); Municipais: R$225,12 (2,01%) - Fonte: IBPT - Versão: 17.1.A - Chave: W7m9E1.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional (alíquota: 2,01%).
- Prestador com regime de recolhimento: Variável e regime especial de tributação: Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte - ME-EPP.

Informações Complementares do Prestador de Serviços

389

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201830423051946 33
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$11.200,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/12/2024 - 16:52:00

PAGO PARA: Neurovida
CNPJ: 17.555.497/0001-07
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6621 - CONTA: 000000000000000120219
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:52:01

==========

DOCUMENTO: 122035
AUTENTICACAO SISBB: 6.A96.A84.E61.160.96A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
593

Código de Verificação de Autenticidade
GHFUSX0OP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/12/2024 às 16:53:55

Chave de Acesso
1541052DPSAQQ7LTSBZCJ0UKAE0NE2QC

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.333.372/0001-32	**11.742.041-4**	**108403050**	**000767981**	JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 12, 631	**SALA 1**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**09979-5262**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA NO MÊS 11/2024.	7.640,00	R$ 7.640,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...			**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.640,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.640,00**	**R$ 229,20**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (7.640,00 x 0,65%)	COFINS (7.640,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.640,00 x 1,50%)	CSLL (7.640,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 49,66	**R$ 229,20**	**R$ 0,00**	**R$ 114,60**	**R$ 76,40**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.170,14

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **593** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GHFUSX0OP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		391

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201830525664868 78
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$7.170,14
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:52:27

PAGO PARA: Jorge Massaru Moritsugu e Cia Ltda
CNPJ: 17.333.372/0001-32
CHAVE PIX: 17333372000132
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000556053
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:52:30

==========

DOCUMENTO: 122036
AUTENTICACAO SISBB: B.397.4B1.22F.D8E.134

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
538
Código de Verificação de Autenticidade
JOI6ZMLI7
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/12/2024 às 17:06:09
Chave de Acesso
15410571W5AH74R00NH8F8R3MOD3PZRZ

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/publlc/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.837.826/0001-21		**14164-2002**	**000778520**	L & M CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 16, 800		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3331-5020**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA NO MÊS 11/2024 - DR LUIZ DOS REIS	5.000,00	R$ 5.000,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.000,00**	**R$ 150,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.000,00 x 0,65%)	COFINS (5.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.000,00 x 1,50%)	CSLL (5.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 32,50	**R$ 150,00**	**R$ 0,00**	**R$ 75,00**	**R$ 50,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.692,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **L & M CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **538** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JOI6ZMLI7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

393

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201831130201737799
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.692,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:53:04

PAGO PARA: L e M Clinica Medica Ltda
CNPJ: 34.837.826/0001-21
CHAVE PIX: 34837826000121
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000060187
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:53:06

==========

DOCUMENTO: 122037
AUTENTICACAO SISBB: C.FB9.7EF.45D.C6B.633

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000003895 - 1

Autenticidade
BVJ3PMV2

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **19/12/2024** Data do Serviço: **19/12/2024**

Competência: **12/2024**

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: TELEFONE:
Endereço: **RUA R 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ISS retido para o municipio de Guaíra na aliquota de 3% no valor de R$ 403,20
Valor liquido a receber = R$ 12.210,24
Serviços médicos prestados referente contratualização na especialidade de Psiquiatria, no mês de 11/2024

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$ 1.925,95**
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	201,60	87,36	403,20	134,40

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	13.440,00	0,0000	0,00	13.440,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 12.613,44

395

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201831325461556 76
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$12.210,24
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:53:37

PAGO PARA: Clinica Medica Petroucic S S Ltda
CNPJ: 10.880.818/0001-08
CHAVE PIX: 10880818000108
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3047 - CONTA: 000000000000130016858
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:53:39

==========

DOCUMENTO: 122038
AUTENTICACAO SISBB: 2.F37.954.952.5BA.8FA

==========

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.

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
57450/1	01

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$ 6.232,00** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 184 CONSULTAS GASTRO E HEPATO 11/2024

(**Seis Mil , Duzentos e Trinta e Dois Reais**)

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

INSS		
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR
R$ 7.360,00	0,00%	R$ 0,00

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
INSS: 11453446618
CPF: 14115874805

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
GUAIRA	20/12/2024

DEMONSTRATIVO

VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	R$ 7.360,00
ACRESCIMOS:	R$ 0,00
DESCONTOS:	
INSS:	R$ 0,00
IMP. RENDA FONTE:	R$ 1.128,00
ISS:	R$ 0,00
OUTROS:	R$ 0,00
VALOR LÍQUIDO	**R$ 6.232,00**
VALOR ADIANTAMENTO	**R$ 0,00**

ASSINATURA

NOME COMPLETO

LAURIANO APARECIDO DIAS (CRM:93344)

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
57450/1	01

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$ 6.232,00** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 184 CONSULTAS GASTRO E HEPATO 11/2024

(**Seis Mil , Duzentos e Trinta e Dois Reais**)

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

INSS		
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR
R$ 7.360,00	0,00%	R$ 0,00

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
INSS: 11453446618
CPF: 14115874805

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
GUAIRA	20/12/2024

DEMONSTRATIVO

VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	R$ 7.360,00
ACRESCIMOS:	R$ 0,00
DESCONTOS:	
INSS:	R$ 0,00
IMP. RENDA FONTE:	R$ 1.128,00
ISS:	R$ 0,00
OUTROS:	R$ 0,00
VALOR LÍQUIDO	**R$ 6.232,00**
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
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201834016474401 97
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.232,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:54:19

PAGO PARA: Lauriano A Dias
CPF: ***.158.748-**
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1333 - CONTA: 00000000000000047791
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: 20/12/2024 - 16:54:20

==========

DOCUMENTO: 122039
AUTENTICACAO SISBB: B.FAB.F40.DFF.F8A.1A8

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
528

Código de Verificação de Autenticidade
RLAA5EI0B

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 09:44:39

Chave de Acesso
1541200FR5CAITHCIULAZY0D3G2GCWZD

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
05.679.944/0001-50		**073753050**	**000740932**	CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR.JORGE SUGIMOTO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 24, 872	**SALA 07**	**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**00000000000**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Medicos Prestados referente a laudo de Raio x e Ultrassom pacientes internados Sus, mês 11/2024.	9.365,02	R$ 9.365,02

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.365,02	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.365,02**	**R$ 280,95**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (9.365,02 x 0,65%)	COFINS (9.365,02 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.365,02 x 1,50%)	CSLL (9.365,02 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 60,87	**R$ 280,95**	**R$ 0,00**	**R$ 140,48**	**R$ 93,65**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.789,07

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR.JORGE SUGIMOTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **528** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RLAA5EI0B.**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____ 399

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201835215943300 66
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$8.789,07
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:55:05

PAGO PARA: Clinica Dr. Jorge Sugimoto
CNPJ: 5.679.944/0001-50
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 000000000000130021563
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:55:07

==========

DOCUMENTO: 122040
AUTENTICACAO SISBB: E.051.C5D.246.126.3B1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1553
Código de Verificação de Autenticidade
WUWVKQ5GD
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 12:03:55
Chave de Acesso
1541342YRNVHMN65WRWI9VYKLVUZVDID

Criada em substituição à NFS-e 1552

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
10.922.382/0001-64	**324724020**	**89433050**	**000758863**	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
25, 550		**MARACÁ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3332 2382**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS REF 40 ECOCARDIOGRAMA 11/2024	4.760,00	R$ 4.760,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS REF 03 TESTES ERGOMETRICOS 10/2024	270,00	R$ 270,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.030,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.030,00**	**R$ 150,90**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.030,00 x 0,65%)	COFINS (5.030,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.030,00 x 1,50%)	CSLL (5.030,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 32,70	**R$ 150,90**	**R$ 0,00**	**R$ 75,45**	**R$ 50,30**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.720,65

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1553** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WUWVKQ5GD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		401

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201835356394247 64
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.720,65
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:55:30

PAGO PARA: Clinica de Cardiologia Dr Rafael Zem
CNPJ: 10.922.382/0001-64
CHAVE PIX: 10922382000164
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000100743
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:55:32

==========

DOCUMENTO: 122041
AUTENTICACAO SISBB: B.CFE.D5C.948.DE5.7C5

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
89

Código de Verificação de Autenticidade
TKUGWQ5IT

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/12/2024 às 16:46:24

Chave de Acesso
1541043QPWG8UMGRV71HNF4PJAJJSCUG

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.530.440/0001-40		**166613050**	**000789231**	RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126	**COML (SALA 5)**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3332-8700**	**GIL_GUILMAR@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 387 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MÊS DE 11/2024 VALOR R$ 15.480,00	15.480,00	R$ 15.480,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 15.480,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 15.480,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 15.480,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **89** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TKUGWQ5IT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

403

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201835583647640 46
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$15.480,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:56:57

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: 000000000130045510
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: 20/12/2024 - 16:56:58

==========

DOCUMENTO: 122042
AUTENTICACAO SISBB: D.BC0.34D.946.997.CC0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	130
Série:	E
Data Emissão:	19/12/2024
Certificação:	3C436-A61A0

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.**
Municipio: **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.:
Municipio: **GUAÍRA** UF: **SP** CEP: **14790-000**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 113 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE CIRURCIA GERAL NO MÊS 11/2024.

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	4520	4.520,00

Valor Tributável:	Valor não Tributável:	VALOR BRUTO DA NOTA	R$ 4.520,00
R$ 4.520,00	R$ 0,00		

Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.520,00	3,5589%	R$ 160,86

PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 | **VALOR LÍQUIDO DA NOTA** | **R$ 4.520,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **12/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **19/12/2024 18:34:02**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630502** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 19/12/2024 às 18:34:05

Recebi(emos) de: MEDLEST LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data
_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 130
Certificação 3C436-A61A0

405

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201836197211809B0
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.520,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:57:35

PAGO PARA: Medlest Ltda
CNPJ: 46.936.804/0001-06
CHAVE PIX: 46936804000106
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000001350139891
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: 20/12/2024 - 16:57:37

==========

DOCUMENTO: 122043
AUTENTICACAO SISBB: E.F14.419.968.8A1.CD0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE AMERICANA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

20241220u23553403000163

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Competência	Código de Verificação
00000400	**20/12/2024 12:18:46**	**12/2024**	**GG6L-KZF8**

Exigibilidade	Localidade da Prestação
Exigível em Americana/SP	**Americana/SP**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.553.403/0001-63** Inscrição Municipal: **00093993**

Nome/Razão Social: **EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO - ME**

Endereço: **RUA SANTA CLAUDIA 100, BL. 07 Andar 2º PAV Apto 303 - BAIRRO SAO VITO - CEP: 13473-020**

Município: **Americana** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA**

CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **R 24 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000**

Município: **Guaíra** UF: **SP** E-mail: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA
ESPECIALIDADE DE VASCULAR(CONSULTAS + US DOPPLER) NO MÊS 11/2024

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$ 234,00	R$ 78,00	R$ 0,00	R$ 117,00	R$ 50,70	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$ 7.800,00

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	**7.800,00**	**3,00%**	**234,00**	**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: 20/01/2025
- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana.
- Valor Líquido a Pagar: R$ 7.320,30

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201837216719791l8
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$7.320,30
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:58:54

PAGO PARA: Eurico Mariano de Souza Filho Me
CNPJ: 23.553.403/0001-63
CHAVE PIX: 23553403000163
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000000976814
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: 20/12/2024 - 16:58:56

==========

DOCUMENTO: 122044
AUTENTICACAO SISBB: 0.72C.479.F01.6FE.DE0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE AMERICANA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

20241220u23553403000163

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Competência	Código de Verificação
00000401	**20/12/2024 12:21:11**	**12/2024**	**8FT7-LQXS**

Exigibilidade	Localidade da Prestação
Exigível em Americana/SP	**Americana/SP**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.553.403/0001-63** Inscrição Municipal: **00093993**

Nome/Razão Social: **EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO - ME**

Endereço: **RUA SANTA CLAUDIA 100, BL. 07 Andar 2º PAV Apto 303 - BAIRRO SAO VITO - CEP: 13473-020**

Município: **Americana** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA**

CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **R 24 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000**

Município: **Guaíra** UF: **SP** E-mail: -----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 10/2024

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$ 217,50	R$ 72,50	R$ 0,00	R$ 108,74	R$ 47,12	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$ 7.249,92

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	**7.249,92**	**3,00%**	**217,49**	**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: 20/01/2025
- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana.
- Valor Líquido a Pagar: R$ 6.804,06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201837416498960 96
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.804,06
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 16:59:24

PAGO PARA: Eurico Mariano de Souza Filho Me
CNPJ: 23.553.403/0001-63
CHAVE PIX: 23553403000163
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000976814
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 16:59:25

==========

DOCUMENTO: 122045
AUTENTICACAO SISBB: 5.D29.8F0.6FD.DB4.C7E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000000091 - 1

Autenticidade
LM81EZRU

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/12/2024** Data do Serviço: **20/12/2024**

Competência: **12/2024**

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: TELEFONE:
Endereço: **RUA R 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 02 PLANTOES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (FINAL DE SEMANA) NOS DIAS 09 E 10 DE NOVEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R$ 3.700,00 CADA
TOTAL: R$ 7.400,00

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**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	**7.400,00**	**3,0000**	**222,00**	**7.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 7.400,00

411

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201838120976190O1
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$7.400,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/12/2024 - 17:00:21

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: 000000000000000219070
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: 20/12/2024 - 17:00:23

==========

DOCUMENTO: 122046
AUTENTICACAO SISBB: 6.D1D.778.A93.F1D.A1F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
117

Código de Verificação de Autenticidade
9W36Z6Q9W

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 12:24:55

Chave de Acesso
1541364DQ08U0JUMSRLZS2S9K7TVJW56

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
39.610.242/0001-32		**147872002**	**000780393**	RC DASSIE SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 47, 188		**PORTAL DO LAGO A**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17) 3353-3020**	**MATEUS@MJCONTABILIDADEMEDICA.COM.**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 02 PLANTOES de 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) DIAS 03 E 17 DE NOVEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R$ 1.850,00 CADA VALOR TOTAL: R$ 3.700,00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARAGRAFO 3°. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.	3.700,00	R$ 3.700,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		**2,01%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.700,00**	**R$ 74,37**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.700,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RC DASSIE SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **117** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9W36Z6Q9W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

413

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201839142051619 70
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$3.700,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 17:00:55

PAGO PARA: Rc Dassie Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 39.610.242/0001-32
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000 87028166
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 17:00:57

==========

DOCUMENTO: 122047
AUTENTICACAO SISBB: 3.8C5.830.981.26F.25E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
837
Código de Verificação de Autenticidade
M46CDH7BC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 11:36:31
Chave de Acesso
1541326P0H8X7LERP501V852FPZD4S6V

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
23.313.286/0001-60		**122063050**	**000772648**	CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 21, 86		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**3331 - 4678**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 11/2024	565,78	R$ 565,78

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**

Atividade Município	Alíquota	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**	

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 565,78	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 565,78**	**R$ 16,97**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (565,78 x 0,65%)	COFINS (565,78 x 3,00%)	INSS	IRRF (565,78 x 1,50%)	CSLL (565,78 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 3,68	**R$ 16,97**	**R$ 0,00**	**R$ 8,49**	**R$ 5,66**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 530,98

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **837** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M46CDH7BC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		415

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201839539366945 57
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$530,98
TARIFA: R$5,25
DATA: 20/12/2024 - 17:01:26

PAGO PARA: Clinica Medica Dr Wiliam Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000000736546
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: 20/12/2024 - 17:01:27

==========

DOCUMENTO: 122048
AUTENTICACAO SISBB: C.2E6.D03.7F0.568.B47

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
143

Código de Verificação de Autenticidade
N0HBBCGJQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 10:16:40

Chave de Acesso
1541238CTV7WUTQF4WCY7ZHW4OS0JB9L

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 10/2024 VALOR : R$ 479,12	479,12	R$ 479,12

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 479,12	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 479,12**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 479,12

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **143** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N0HBBCGJQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

417

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201840039775544 99
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$479,12
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/12/2024 - 17:03:29

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: 20/12/2024 - 17:03:30

==========

DOCUMENTO: 122049
AUTENTICACAO SISBB: E.5EA.838.3ED.31B.883

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
835
Código de Verificação de Autenticidade
6UXHPNQL7
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 11:28:58
Chave de Acesso
15413211OZGNXH2OMISSZGQ249R9RKSV

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
23.313.286/0001-60		**122063050**	**000772648**	CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 21, 86		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**3331 - 4678**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REPASSE REF AIHS 10/2024 - DRA BRUNA ZEME	293,24	R$ 293,24

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 293,24	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 293,24**	**R$ 8,80**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (293,24 x 0,65%)	COFINS (293,24 x 3,00%)	INSS	IRRF (293,24 x 1,50%)	CSLL (293,24 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 1,91	**R$ 8,80**	**R$ 0,00**	**R$ 4,40**	**R$ 2,93**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 275,20

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **835** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6UXHPNQL7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		419

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.49
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201840442773657730
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$275,20
TARIFA: R$2,72
DATA: 20/12/2024 - 17:04:03

PAGO PARA: Clinica Medica Dr Wiliam Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000000000736546
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 17:04:04

==========

DOCUMENTO: 122050
AUTENTICACAO SISBB: A.6C8.F75.D39.AC5.4AF

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
838
Código de Verificação de Autenticidade
HP9C134QG
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 11:38:41
Chave de Acesso
1541328CE42VRT41FDOZJYF5NVM88IDA

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
23.313.286/0001-60		**122063050**	**000772648**	CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 21, 86		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**3331 - 4678**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA MÊS 11/2024	4.920,00	R$ 4.920,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03** — **Construção Civil**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.920,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.920,00**	**R$ 147,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (4.920,00 x 0,65%)	COFINS (4.920,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.920,00 x 1,50%)	CSLL (4.920,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 31,98	**R$ 147,60**	**R$ 0,00**	**R$ 73,80**	**R$ 49,20**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.617,42

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **838** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HP9C134QG**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

421

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.50
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201842287881668O5
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.617,42
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/12/2024 - 17:04:35

PAGO PARA: Clinica Medica Dr Wiliam Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000000736546
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: 20/12/2024 - 17:04:38

==========

DOCUMENTO: 122051
AUTENTICACAO SISBB: 3.1A7.49D.F3C.7FE.863

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
142

Código de Verificação de Autenticidade
W4JRHXYL9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 10:15:44

Chave de Acesso
1541234TGUKB0QRKMYIJ7365O5ZQZ6O8

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
24, 872		**PARQUE PARANOA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**01 733327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE OTORRINO NO MÊS DE 11/2024 VALOR R$ 1.920,00	1.920,00	R$ 1.920,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03					
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.920,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.920,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.920,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **142** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W4JRHXYL9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

423

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.50
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412201842474213954 78
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.920,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/12/2024 - 17:05:10

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: 000000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 17:05:11

==========

DOCUMENTO: 122052
AUTENTICACAO SISBB: 4.216.9F4.371.D60.B35

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
317
Código de Verificação de Autenticidade
194RY1BZN
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2024 às 18:41:09
Chave de Acesso
1541708BD61EP69FXUL9F5UZ2SZR0756

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/12/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.520.058/0001-33	**22.623.143.4**	**105542002**	**000766677**	TATIANA COSTA IGNACIO

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 25, 550		**MARACÁ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**3332- 2382**	**contato@escritorioprimos.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61	**ISENTO**		**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE ENDOCRINOLOGIA NO MÊS 11/2024 VALOR R$ 4.960,00	4.960,00	R$ 4.960,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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**		

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.960,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.960,00**	**R$ 148,80**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (4.960,00 x 0,65%)	COFINS (4.960,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.960,00 x 1,50%)	CSLL (4.960,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 32,24	**R$ 148,80**	**R$ 0,00**	**R$ 74,40**	**R$ 49,60**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.654,96

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$667,12 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$133,42

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **TATIANA COSTA IGNACIO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **317** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **194RY1BZN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

425

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.51.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412231751154874451 26
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.654,96
TARIFA: R$0,00
DATA: 23/12/2024 - 17:10:30

PAGO PARA: Tatiana Costa Ignacio
CNPJ: 15.520.058/0001-33
CHAVE PIX: 15520058000133
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000001087347
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 23/12/2024 - 17:10:31

==========

DOCUMENTO: 122301
AUTENTICACAO SISBB: 0.9C8.B17.7AD.48F.6BA

==========

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.

121023-A

RECEBEMOS DE MARQUES DRAGO LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 19/12/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R$ 3.316,58

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.850
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MARQUES DRAGO LTDA ME

AV. 23, 1783 - VILA NOSSA SENHORA APARECIDA - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP
TEL: (17)3331-7644
fernando.drago@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.850 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 1204 2782 0700 0183 5500 1000 0008 5010 0844 1404

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO /Venda Dentro do Est Prod Isen	135242989149540 19/12/2024 19:46:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
322079553114		04.278.207/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	19/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R 24 N 872, .	CENTRO	14790-000		19/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	3332-7000	SP		19:32:00

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	390,42	3.316,58
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	3.316,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
19892	ARROZ TRIVIAL 5K TIPO 2 Valor Aprox dos Tributos R$: 32,75 Federais e 54,58 Estaduais.	10063021	0900	5102	UN	30,000	25,99	779,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12367	CAFE RODEIO 500G Valor Aprox dos Tributos R$: 51,43 Federais e 85,72 Estaduais.	09012100	0500	5405	UN	50,000	24,49	1.224,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
66295	MACARRAO BASILAR SEMOLADO AVE MARIA 400G Valor Aprox dos Tributos R$: 8,29 Federais e 13, 82 Estaduais.	19021900	0500	5405	UN	60,000	3,29	197,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57065	FARINHA MAND. BIJU SIAMAR 500G Valor Aprox dos Tributos R$: 3,15 Federais e 5, 24 Estaduais.	11062000	0900	5102	UN	10,000	7,49	74,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56201	CHOCOLATE EM PO KININO 200G Valor Aprox dos Tributos R$: 4,70 Federais e 9, 44 Estaduais.	18069000	0500	5405	UN	5,000	10,49	52,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64929	FARINHA DE TRIGO GLOBO PACOTE 1 KG Valor Aprox dos Tributos R$: 5,03 Federais e 8, 38 Estaduais.	11010010	0500	5405	UN	30,000	3,99	119,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51729	OLEO DE SOJA BREJEIRO PET 900ML Valor Aprox dos Tributos R$: 10,07 Federais e 16,78 Estaduais.	15079011	0500	5405	UN	30,000	7,99	239,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54339	VINAGRE DE ALCOOL FORTALEZA 750ML FCI: 5467D12F-32C0-448A-8780-2C63CF2C451E;Valor Aprox dos Tributos R$: 0, 92 Federais e 1,53 Estaduais.	22090000	0900	5102	UN	10,000	2,19	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62202	ESSENCIA DE BAUNILHA SIAMAR 30 ML Valor Aprox dos Tributos R$: 3,13 Federais e 2, 44 Estaduais.	33021000	0500	5405	UN	10,000	3,49	34,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" e II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS".FORMA DE PAGAMENTO:VIA PIX Valor Aprox dos Tributos R$: 143,48 Federais e 246,94 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 42CA6E.	

21792 - 19/12

LANÇADO
Data: 19 / 12 / 2024
Nome:

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

427

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

MARQUES DRAGO LTDA ME

AV. 23, 1783 - VILA NOSSA SENHORA APARECIDA - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP
TEL: (17)3331-7644
fernando.drago@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.850 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 1204 2782 0700 0183 5500 1000 0008 5010 0844 1404

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 ESTADO /Venda Dentro do Est Prod Isen

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242989149540 19/12/2024 19:46:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
322079553114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
04.278.207/0001-83

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
8140	COCO RALADO MENINA 50G Valor Aprox dos Tributos R$: 1,88 Federais e 8, 06 Estaduais.	08011900	0500	5405	UN	25,000	1,79	44,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57956	COLOR. SIAMAR 50G Valor Aprox dos Tributos R$: 4,98 Federais e 8, 29 Estaduais.	21039091	0500	5405	UN	36,000	3,29	118,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7199	SUCO PRONTO MAGUARY MARACUJA 500ML Valor Aprox dos Tributos R$: 2,90 Federais e 12, 41 Estaduais.	20093900	0500	5405	UN	6,000	11,49	68,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18690	MASSA P LASANHA PETYBOM 200 G Valor Aprox dos Tributos R$: 2,20 Federais e 3, 66 Estaduais.	19021900	0900	5102	UN	15,000	3,49	52,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
67544	LEITE CONDENSADO RADIO TP 395G Cod.Fabricante: 3,99 BONIF 10-09;Valor Aprox dos Tributos R$: 2,10 Federais e 0,00 Estaduais.	04029900	0500	5405	UN	10,000	4,99	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62770	MISTURA CREME DE LEITE MOCOCA TP 200G Valor Aprox dos Tributos R$: 1,44 Federais e 2, 40 Estaduais.	19019090	0500	5405	UN	15,000	2,29	34,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6100	MARGARINA S/SAL QUALY 500 GR Valor Aprox dos Tributos R$: 7,13 Federais e 11, 89 Estaduais.	15171000	0900	5102	UN	20,000	8,49	169,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42806	GELATINA SEM SABOR 12G SIAMAR Valor Aprox dos Tributos R$: 1,38 Federais e 2, 30 Estaduais.	21069029	0900	5102	UN	10,000	3,29	32,90	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.51.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412231931392282203 38
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$3.316,58
TARIFA: R$10,00
DATA: 23/12/2024 - 17:10:50

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: 000000000000130032659
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: 23/12/2024 - 17:10:52

==========

DOCUMENTO: 122302
AUTENTICACAO SISBB: 4.154.05C.5AB.4DA.836

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
30/12/2024	10:36

Código Autenticidade: **442Q.9947.7316.2025799-R**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
352266	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0026509381	RP	30/12/2024

Prestador de Serviços

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.
ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3°,4°,16°
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP
CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25**
Telefone
Inscrição Municipal **4.44096-8**
e-mail

Nome Tomador de Serviços

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA — CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61**

Endereço: RUA 24, 872 — Complemento:

CEP: 14790-000 — Bairro: JARDIM PAULISTA — Cidade: Guaíra — UF: SP

E-mail: FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	1,00	1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R$ 45.700,00
VALOR DE COMISSÃO OU CORRETAGEM = ZERO
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 45.700,00
Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS

R$ 45.699,00

Observações

ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA **45.700,00**

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
265093	R$ 45.700,00	Vcto=30/12/2024

Valor por Extenso: quarenta e cinco mil e setecentos reais

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **442Q.9947.7316.2025799-R**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota: **352266** — Série da Nota:

Local ..... Data ..... Assinatura .....

430

Ao1028-X

Recibo do Sacado

BANCO BRADESCO S.A.	237-2	23792.37403.90302.276333.02018.139705.8.99430004570000

Cedente			Vencimento
Alelo S.A.			**27/12/2024**
Agência / Cód. Beneficiário 23744 / 181397-8	Número do Documento 48341283	Carteira / Nosso Número 9 / 3022763302-5	(=) Valor do Documento R$ 45.700,00

Cobrança: 46108091

Pedido(s)

Número do Pedido	Beneficiário	CNPJ Faturamento	Data Disponibilização	Valor Total
56246839	229	48341283000161	01/01/2025	R$ 45.700,00

Serviço(s)

Número da Cobrança	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total

Sacado

SANTA CASA DE MISER
RUA 24 872,
Guaíra - SP

----------Autenticação Mecânica----------

Sacado/Avalista:

Código de baixa

BANCO BRADESCO S.A.	237-2	23792.37403.90302.276333.02018.139705.8.99430004570000

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagavel em qualquer Banco ate o vencimento.					**27/12/2024**
Cedente **Alelo S.A.** **CNPJ: CHEQUE estarão sujeitos à compensação bancária.**					Agência/Código Beneficiário 23744 / 181397-8
Data de emissão 24/12/2024	Num. do Doc. 48341283	Espécie doc CNPJ	Aceite N	Data do Processamento 24/12/2024	Carteira/Nosso Número 9 / 3022763302-5
Uso do Banco 08650	Carteira 9	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R$ 45.700,00
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$ 45.700,00

Sacado

SANTA CASA DE MISER
RUA 24 872,
Guaíra - SP

Sacado/Avalista:

Código de baixa

431

24/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:44:11
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO BRADESCO S.A.

23792374039030227633302018139705899430004570000
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	122.401
DATA DE VENCIMENTO	27/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	45.700,00
VALOR COBRADO	45.700,00

==========

NR.AUTENTICACAO 2.BFA.7ED.3AC.11C.9DE

==========

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.

ALBAN INDUSTRIA E COM. D E EMBALAGENS PLASTICAS L TDA
CAM QUINZE, 111
AGUA CHATA Cep:07251-205
GUARULHOS/SP
Fone: 5511220204500

104722-X

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAIDA [1]
N. 000150063
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1166 9089 5500 0150 5500 1000 1900 6317 7847 6380

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA PROD ESTAB	135242705805497 25/11/2024 09:15:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
336659974111		66.908.955/0001-50

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61		25/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000		
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GUAIRA	1733321000	SP			

FATURA

001 25/12/2024 3.485,22								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.272,51	589,05	0,00	0,00	3.272,51

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	212,71	3.485,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANS RIZZUTO TRANSPORTE DE CARGA EIRELI	0-REMETENTE				20.264.770/0001-59
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		
Avenida Faustino Ramalho 599	Guarulhos	SP	796220360110		

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
9	CXS PAPELA			67,707	60,030

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
KIT L.21 - 500	Kit luxo biodegradavel (garfo, faca, colher sobremesa, guardanapo), caixa c/ 500 Unidades. 4787	39241000	000	5101	CJ	5,00	329,390000	1.646,95	1.646,95	296,45	107,05	18.00%	6.50%
KIT L.8 - 1000	Kit luxo biodegradavel (colher, colher sobremesa, guardanapo), caixa c/ 1000 Unidades. 5173	39241000	000	5101	CJ	4,00	406,390000	1.625,56	1.625,56	292,60	105,66	18.00%	6.50%

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
95924			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Red Aliq IPI Dec 10.979 DOU 25.02.22 - Regime Especiai, proc.1000105-1082438-201 ;
Protocolo: 135242705805497
O Recebimento desta Nota Fiscal, podera ser: 1 - Direramente pelo Emitente ou 2 - Recebivel pela Empresa Alban Cobrancas e Administracao LTDA, CNPJ: 54.150.064/0001-06, Subsidiaria Integral do Emitente. Cub. 151,05 Portaria CAT 036, de 29 05 2017 HORARIO DE ENTREGA DE SEG. A SEX DAS 7.00 AS 9.00 . MERCADORIA A SER ENTREGUE NO ENDERECO: R 24, N 872 Bairro:JARDIM PAULISTA Cidade:Guaira/SP CEP:14790 000 CNPJ:48.341.283/0001 61 Inscricao Estadua l:ISENTO CONTATO COM A TRANSPORTADORA: Fone: (11) 2304 8544 Email: claudinei@transrizzuto.com.br DUPLICATA: CASO NAO RECEBA LIGAR/WHATSAPP 11 20204510 Atencao: Antes de devolver a mercadoria ligue para o departamento de vendas, (11) 2020 4504, pois d evolucoes sem aviso previo poderao acarretar em despesas de devolucao ou reenvio. Pedido Nro: 42941 Cliente: 6975

21797 - 24/12

RESERVADO AO FISCO

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

LANÇADO
Data: 24/12/2024
Nome: Roseli

powered by TOTVS

433

BANCO ITAU | **341-7** | **Comprovante de Entrega**

Cedente: ALBAN COBRANCAS E ADMINISTRACAO LTDA	Agência/Código Cedente: 0672/0000099223-7	Nro.Documento: 1 190063	Motivo devolução:
Sacado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ: 48.341.283/0001-61 R 24 872-JARDIM PAULISTA 14790000 GUAIRA - SP	Vencimento: 26/12/2024	Valor do Documento: R$ 3.485,22	
	Espécie Doc. / Nosso Numero: DM / 109/00000544-5		

DECLARO TER RECEBIDO ESTE TÍTULO NESTA DATA, PARA ACEITE.

____/____/____ _____

BANCO ITAU | **341-7** | **34191.09008 00054.450671 29922.370001 1 99420000348522** | **Recibo do Sacado**

Local de Pagamento:
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú

Vencimento: 26/12/2024

Cedente:
ALBAN COBRANCAS E ADMINISTRACAO LTDA - CNPJ: 54.150.064/0001-06

Agência/Código Cedente: 0672/0000099223-7

Data do Documento:	Nro.Documento:	Espécie Doc.:	Aceite:	Data do Processamento:
25/11/2024	1 190063	DM		28/11/2024

Uso do Banco:	Carteira:	Espécie:	Quantidade:	Valor:
	109	R$		

Nosso Número: 109/00000544-5

(=) Valor do Documento: 3.485,22

Instruções:

APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% E JUROS DE 3,00% A.M.

VALOR:3.485,22 = 3.485,22

BOLETO RECEBÍVEL PELA EMPERSA ALBAN COBRANÇAS E ADMINISTRAÇÃO LTDA. CNPJ 54.150.064/0001-06, SUBSIDIÁRIA INTEGRAL DO CEDENTE. (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BOLETO SAO DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE DO CEDENTE.)

OS VALORES DOS TRIBUTOS DESTACADOS NA NOTA FISCAL, SAO DE RESPONSABILIDADE DO TOMADOR DO SERVICO.

(+) Outros Acréscimos:

(-) Desconto / Abatimento:

(-) Outras Deduções:

(+) Mora/Multa:

(=) Valor Cobrado:

Sacado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (6975-01)
R 24 872-JARDIM PAULISTA
14790000 GUAIRA - SP

CNPJ: 48.341.283/0001-61

109/00000544-5

Sacador/Avalista:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

BANCO ITAU | **341-7** | **34191.09008 00054.450671 29922.370001 1 99420000348522**

Local de Pagamento:
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú

Vencimento: 26/12/2024

Cedente:
ALBAN COBRANCAS E ADMINISTRACAO LTDA - CNPJ: 54.150.064/0001-06

Agência/Código Cedente: 0672/0000099223-7

Data do Documento:	Nro.Documento:	Espécie Doc.:	Aceite:	Data do Processamento:
25/11/2024	1 190063	DM		28/11/2024

Uso do Banco:	Carteira:	Espécie:	Quantidade:	Valor:
	109	R$		

Nosso Número: 109/00000544-5

(=) Valor do Documento: 3.485,22

Instruções:

APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% E JUROS DE 3,00% A.M.

VALOR:3.485,22 = 3.485,22

BOLETO RECEBÍVEL PELA EMPERSA ALBAN COBRANÇAS E ADMINISTRAÇÃO LTDA. CNPJ 54.150.064/0001-06, SUBSIDIÁRIA INTEGRAL DO CEDENTE. (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BOLETO SAO DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE DO CEDENTE.)

OS VALORES DOS TRIBUTOS DESTACADOS NA NOTA FISCAL, SAO DE RESPONSABILIDADE DO TOMADOR DO SERVICO.

(+) Outros Acréscimos:

(-) Desconto / Abatimento:

(-) Outras Deduções:

(+) Mora/Multa:

(=) Valor Cobrado:

Sacado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (6975-01)
R 24 872-JARDIM PAULISTA
14790000 GUAIRA - SP

CNPJ: 48.341.283/0001-61

109/00000544-5

Sacador/Avalista:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

26/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:22:46
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080005445067129922370001199420000348522
BENEFICIARIO:
ALBAN COBRANCAS E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
ALBAN COBRANCAS E ADM LTDA
CNPJ: 54.150.064/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
ALBAN COBRANCAS E ADM LTDA
CNPJ: 54.150.064/0001-06
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	122.601
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.485,22
VALOR COBRADO	3.485,22

NR.AUTENTICACAO 1.82F.3E8.55F.B78.642

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.

435

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
57492/1	01

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$ 6.119,00** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 211 ULTRASSON G.O 11/2024

(**Seis Mil , Cento e Dezenove Reais**)

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

INSS		
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR
R$ 8.440,00	0,00%	R$ 0,00

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
INSS: 17041035938
CPF: 05688275898

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
GUAIRA	26/12/2024

DEMONSTRATIVO

VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	R$ 8.440,00
ACRESCIMOS:	R$ 0,00
DESCONTOS:	
INSS:	R$ 0,00
IMP. RENDA FONTE:	R$ 2.321,00
ISS:	R$ 0,00
OUTROS:	R$ 0,00
VALOR LÍQUIDO	R$ 6.119,00
VALOR ADIANTAMENTO	R$ 0,00

ASSINATURA

NOME COMPLETO

PAULO DE TARSO CALIL (CRM:61451)

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
57492/1	01

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$ 6.119,00** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 211 ULTRASSON G.O 11/2024

(**Seis Mil , Cento e Dezenove Reais**)

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

INSS		
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR
R$ 8.440,00	0,00%	R$ 0,00

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
INSS: 17041035938
CPF: 05688275898

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
GUAIRA	26/12/2024

DEMONSTRATIVO

VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	R$ 8.440,00
ACRESCIMOS:	R$ 0,00
DESCONTOS:	
INSS:	R$ 0,00
IMP. RENDA FONTE:	R$ 2.321,00
ISS:	R$ 0,00
OUTROS:	R$ 0,00
VALOR LÍQUIDO	R$ 6.119,00
VALOR ADIANTAMENTO	R$ 0,00

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

436

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.51.59
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412261845534046400l5
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.119,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 26/12/2024 - 15:45:58

PAGO PARA: Paulo Tarso Calil
CPF: ***.882.758-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000000102890
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 26/12/2024 - 15:45:58

==========

DOCUMENTO: 122602
AUTENTICACAO SISBB: A.A7F.14C.980.413.07C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000000296 - 1

Autenticidade
A6FCQVVZ

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **27/12/2024** Data do Serviço: **27/12/2024**

Competência: **12/2024**

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

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE ULTRASSONOGRAFIA REF 572 EXAMES REALIZADOS NO MÊS DE 11/2024 VALOR R$ 32.523,70

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE TOMOGRAFIA 521 EXAMES REALIZADOS NO MÊS DE 11/2024 VALOR R$ 58.833,16

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R$ 12.187,00**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manic0mios, casas de sa?de, prontos-socorros, ambulatorios e?congeneres.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	1.370,35	593,82	2.740,70	913,57

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	91.356,86	3,0000	2.740,71	91.356,86

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 85.738,42

438

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.17.21
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412271829125264986 81
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$85.738,42
TARIFA: R$10,00
DATA: 27/12/2024 - 16:31:45

PAGO PARA: Clinica Medica Coelho e Furlan Ltda
CNPJ: 11.969.690/0001-08
CHAVE PIX: 11969690000108
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0820 - CONTA: 000000000000130010337
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/12/2024 - 16:31:46

==========

DOCUMENTO: 122701
AUTENTICACAO SISBB: 1.2DB.1C6.0CC.B9C.6E8

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL I

EMISSÃO: 18/12/2024 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU
Total NF: 19.984,80

NF-e
Nº: 74374 SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 74.374
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3124.1232.7578.2400.0105.5500.1000.0743.7410.1556.0043

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
131246373548935 - 18/12/2024 18:09:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034		32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61
DATA EMISSÃO: 18/12/2024

ENDEREÇO: RUA VINTE E QUATRO, 872
BAIRRO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA
CEP: 14790-000
DATA DA SAÍDA: 18/12/2024

MUNICÍPIO: Guaira
FONE / FAX: (017)3332-7000
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DA SAÍDA: 18:09:02

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL:
CPF/CNPJ:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO:
BAIRRO/DISTRITO:
CEP:

MUNICÍPIO:
UF:
FONE / FAX:

FATURA/DUPLICATAS
74374/1 - 18/12/24 - 19984,80

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
19.984,80	2.398,18	0,00	0,00	19.984,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.984,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
100	CAIXAS			1324,0000	1324,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO / NCM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST	UNID	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: PR418R3 - 29/04/2026 Qtde: 7.00 Lote: PR418X1 - 03/05/2026 Qtde: 53.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	60,0000	249,4800	0,0000	14.968,80	14.968,80	1.796,26	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR421F5 - 18/11/2026 Qtde: 40.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	40,0000	125,4000	0,0000	5.016,00	5.016,00	601,92	0,00	12,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 1125152-BANCO ITAU: AG 2711 CC 24117-0 / Numero do Pedido BELIVE 75279 / 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 / /	

440

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G336301526932715 1
30/12/2024 15:31:12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.31.12
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412301213486075324 12
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$19.984,80
TARIFA: R$10,00
DATA: 30/12/2024 - 09:27:29

PAGO PARA: Belive Medical
CNPJ: 32.757.824/0001-05
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: 30/12/2024 - 09:27:33

==========

DOCUMENTO: 123001
AUTENTICACAO SISBB: 4.68B.D8B.E8B.36F.C15

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

RECEBEMOS DE 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 27/12/24 R$: 1.185,49; boleto Ban 03/01/25 R$: 1.185,48

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA EMISSÃO	VALOR TOTAL DA NOTA	NF-e
02/12/24	Michell V. Soares	29/11/2024	2.370,97	Nº 016738 SÉRIE 1

ALFA CHEMICAL

ALFA CHEMICAL LTDA
RUA DELMIRO JOSE DE ANDRADE, 332 S C
CEP: 14781-134 - BARRETOS-SP
FONE: (17) 3324-2169

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

[X] 1 - SAÍDA [ ] 2 - ENTRADA

Nº 016738
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 1121 3687 5900 0100 5500 1000 0167 3815 0003 4734

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135242763647636 - 29/11/2024 16:28:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL / **INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
204137829117	21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	29/11/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA 24,872 S N	Centro	14790000	02/12/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Guaira	(17) 3332-7000	SP		

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	27/12/2024	1.185,49	002	03/01/2025	1.185,48						

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
2.370,97	426,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,52	2.352,80

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	18,17	0,00	543,25	57,78	2.370,97

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME			168,680	166,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
873	ALPHA LAV ADT 60KG	34023100	000	5101	BB	1,0000	559,0000	559,00	577,17	103,89	18,17	18,00	3,25
1016	ALFA DUO SOFT 50L	38099190	000	5101	BB	1,0000	348,3000	348,30	348,30	62,69	0,00	18,00	0,00
7292627105074	ALPHA LAV PROX 15% 56KG	28289011	000	5101	BB	1,0000	1.445,5000	1.445,50	1.445,50	260,19	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 1.185,48

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
ISENTO			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PED. VDA: 250003473; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Codigo Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;	04 12 2024 441

SICREDI | 748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61

Número do Documento: 016738/B

Vencimento: 03/01/2025

Beneficiário
ALFA CHEMICAL LTDA
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CNPJ: 21.368.759/0001-00
CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 03/01/2025 COBRAR JUROS DE R$ 3,95 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

Nosso Número	Espécie Moeda	Quantidade	Valor do Documento	Especie Documento	Agência/Código Beneficiário
24/211444-1	REAL		1.185,48	DM	0715.25.16553

Autenticação Mecânica

SICREDI | **748-X** | 74891.12420 11444.107152 25165.531077 6 99500000118548

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI

Vencimento: 03/01/2025

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	N° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
29/11/2024	016738/B	DM	N	29/11/2024

Nosso Número: 24/211444-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
	1	R$		X

Valor do Documento: 1.185,48

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 03/01/2025 COBRAR JUROS DE R$ 3,95 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

442

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124201144410715225165531077699500000118548
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	123.002
DATA DE VENCIMENTO	03/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.185,48
VALOR COBRADO	1.185,48

==========

NR.AUTENTICACAO 8.01A.F8D.C1D.630.3B7

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/12/2024 VALOR TOTAL: R$ 4.452,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaira-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.081.550
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA.
Rua Murilo de Campos Castro, 84 - Anexo 1
Fazenda Santa Candida - 13087-541
Campinas - SP Fone/Fax: 1932737199

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.081.550
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1207 0143 1800 0332 5500 1000 0815 5017 6911 2610

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135242805194870 - 03/12/2024 11:25:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
122382370113		**07.014.318/0003-32**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**03/12/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**JARDIM PAULISTA**		**14790-000**	**03/12/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaira	**SP**	**5517992309765**		**11:25:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	02/01/2025
Valor	R$ 4.452,00

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
4.452,00	801,36	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	60,24	4.452,00
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	277,45	4.452,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTE COMERCIO LOGISTICA E SOLUCOES EM TRANSP	(0) Emitente				05.593.534/0001-92
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Via Anhanguera km 320 GALPAOA UNIDADE 1		Ribeirao Preto / SP		SP	582529370112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				2,370	2,370

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
1449	GEM 3.5K BG/HCT/LYTES/GLU/LAC 450 TESTES Lote: 425466B x1 Val:09/03/25 Cod.Alt.: 00026345089	38221990	700	5102	CX	1,0000	4.452,0000	4.452,00	4.452,00	801,36		18,00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA : 48341283000161-Rua 24, 872 - JARDIM PAULISTA Guaira - SP Inf. Contribuinte: :: Tipo de Cobranca:Carteira :: Representante:Diagnostico - Henrique Dib - P :: Pedido:69043 :: Inf. de entrega::: End. Entrega: Rua 24 872 - JARDIM PAULISTA - Guaira - SP - CEP: 14790000 Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br financeiro@santacasadeguair Inf. fisco: :: Valor aproximado dos tributos R$ (0.00%) Fonte: IBPT	444

Banco Itaú	341-7	Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 02/01/2025

Beneficiário
CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

Agência/Código do Beneficiário: 2934/28909-7

Endereço do Beneficiário
R. MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - 13087-541 - PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CAN - CAMPINAS - SP

CNPJ do Beneficiário: 07.014.318/0001-70

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
03/12/2024	81550/1	DM	N	03/12/2024

Nosso Número: 109/00617276-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: 4.452,00

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Multa de 2,00 % após 02/01/2025
Juros/Mora ao dia: R$ 1,48 após 02/01/2025
Protestável a partir de 29 dias do vencimento
Após o vencimento do título e encaminhamento à assessoria de cobrança, não é possível isentar multa e juros legais.

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24 872 ,
14790-000 JARDIM PAULISTA GUAÍRA SP

CPF/CNPJ do Pagador: 48.341.283/0001-61

Beneficiário: CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. - CNPJ: 07.014.318/0003-32
Final: RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1
13087-541 PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP

Código de Baixa: 109/00617276-1

Reconhecimento através do cheque num. do banco

Este quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica

Banco Itaú	341-7	34191.09008 61727.612931 42890.970009 1 99490000445200

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 02/01/2025

Beneficiário: CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 07.014.318/0001-70
R. MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - 13087-541 - PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CAN - CAMPINAS - SP

Agência/Código do Beneficiário: 2934/28909-7

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
03/12/2024	81550/1	DM	N	03/12/2024

Nosso Número: 109/00617276-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: 4.452,00

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Multa de 2,00 % após 02/01/2025
Juros/Mora ao dia: R$ 1,48 após 02/01/2025
Protestável a partir de 29 dias do vencimento
Após o vencimento do título e encaminhamento à assessoria de cobrança, não é possível isentar multa e juros legais.

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24 872 ,
14790-000 JARDIM PAULISTA GUAÍRA SP

CPF/CNPJ do Pagador: 48.341.283/0001-61

Beneficiário: CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 07.014.318/0003-32
Final: RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1
13087-541 PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP

Código de Baixa: 109/00617276-1

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086172761293142890970009199490000445200
BENEFICIARIO:
CISCRE IMP DIST PROD MEDICOS L
NOME FANTASIA:
CISCRE IMP DIST PROD MEDICOS L
CNPJ: 07.014.318/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
CISCRE IMP DIST PROD MEDICOS L
CNPJ: 07.014.318/0001-70
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	123.003
DATA DE VENCIMENTO	02/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.452,00
VALOR COBRADO	4.452,00

==========

NR.AUTENTICACAO B.9BF.156.802.EFD.393

==========

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.

CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA.

CISCRE

Rua Murilo de Campos Castro, 84 Anexo 1
Fazenda Santa Cândida
Campinas SP
13087-541
19 3273-7199

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 81.520
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1207 0143 1800 0332 5500 1000 0815 2010 9622 9939

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e:
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da SEFAZ Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		135242803607130 03/12/24 09:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
122.382.370.113		07.014.318/0003-32

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		48.341.283/0001-61	ISENTO	03/12/2024
ENDEREÇO			**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRA**
RUA 24 872	02|01		14790-000	03/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**U.F.**	**BAIRRO/DISTRITO**	**HORA DA SAÍDA**
Guaíra	5517992309765	SP	JARDIM PAULISTA	09:27

INFORMAÇÕES DE LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J./C.P.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		48.341.283/0001-61	ISENTO
ENDEREÇO			**CEP**
Rua 24, Nº: 872			14790-000
MUNICÍPIO	**U.F.**	**BAIRRO/DISTRITO**	**FONE/FAX**
Guaíra	SP	JARDIM PAULISTA	17 3332 7000

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
81520/1	02/01/25	5.513,06									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.513,06	992,36	0,00	0,00	0,00	5.513,06
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.513,06

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
MOVIMENTE COMERCIO LOGISTICA E SOLUCOES	0-EMITENTE				05.593.534/0001-92
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**U.F.**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Via Anhangüera km 320 GALPAOA UNIDADE 1	Ribeirão Preto / SP			SP	582529370112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				28,17	28.17

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1958 5158	DXH 500 SERIES CLEANER 1X5	3402.90.90	200	5.102	UN	6,00	180,2000	1.081,20	1.081,20	194,62	0,00	18,00	0,00
	Lote: 7703115 x5 Val:14/03/25, Lote: 7703175 x1 Val:04/04/25 Cód.Alt.: B36868												
1957 5159	DXH 500 SERIES DILUENT 1X1	3822.19.90	700	5.102	UN	1,00	222,6000	222,60	222,60	40,07	0,00	18,00	0,00
	Lote: 0117170 x1 Val:16/03/25 Cód.Alt.: B36845												
3645 5164	FINECARE PROTEÍNA C REATIVA (PCR)	3822.90.00	500	5.102	CX	5,00	397,5000	1.987,50	1.987,50	357,75	0,00	18,00	0,00
	Lote: F20119101AD-I x5 Val:05/07/25 Cód.Alt.: C5771												
2507 5165	FINECARE TROPONINA I	3822.90.00	500	5.102	CX	4,00	530,0000	2.120,00	2.120,00	381,60	0,00	18,00	0,00
	Lote: F20319C0EAD-I x4 Val:17/02/26 Cód.Alt.: C4518												
2913 5485	BOBINA PAPEL TERMICO 57X30MM (Finecare)	4811.90.19	000	5.102	UN	8,00	6,3600	50,88	50,88	9,16	0,00	18,00	0,00
	Lote: 05730 x8 Val:01/12/70 Cód.Alt.: 05730												
5290 6132	BOBINA DE PAPEL TERMO SENSIVEL 051X30M	4811.90.19	000	5.102	UN	8,00	6,3600	50,88	50,88	9,16	0,00	18,00	0,00
	Lote: 05130 x8 Val:01/01/30 Cód.Alt.: 05130												

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
X MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
:: Tipo de Cobrança:Carteira | :: Valor aproximado dos tributos R$ (0.00%) Fonte: IBPT | :: Representante:Diagnóstico - Henrique Dib - P | :: Pedido:68970 | :: Inf. de entrega::: End. Entrega: Rua 24 872 - JARDIM PAULISTA - Guaíra - SP - CEP: 14790000

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 04/12/24
Nome: Carla

447

Banco Itaú	341-7	Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 02/01/2025

Beneficiário
CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

Agência/Código do Beneficiário: 2934/28909-7

Endereço do Beneficiário
R. MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - 13087-541 - PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CAN - CAMPINAS - SP

CNPJ do Beneficiário: 07.014.318/0001-70

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
03/12/2024	81520/1	DM	N	03/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00617150-8

(=) Valor do Documento: 5.513,06

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Multa de 2,00 % após 02/01/2025
Juros/Mora ao dia: R$ 1,84 após 02/01/2025
Protestável a partir de 29 dias do vencimento
Após o vencimento do título e encaminhamento à assessoria de cobrança, não é possível isentar multa e juros legais.

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24 872 ,
14790-000 JARDIM PAULISTA GUAÍRA SP
Beneficiário Final: CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. - CNPJ: 07.014.318/0003-32
RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1
13087-541 - FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP

CPF/CNPJ do Pagador: 48.341.283/0001-61

Código de Baixa: 109/00617150-8

Recebimento através do cheque núm. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica

Banco Itaú	341-7	34191.09008 61715.082931 42890.970009 4 99490000551306

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 02/01/2025

Beneficiário CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICI - CNPJ: 07.014.318/0001-70
R. MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - 13087-541 - PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CAN - CAMPINAS - SP

Agência/Código do Beneficiário: 2934/28909-7

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
03/12/2024	81520/1	DM	N	03/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00617150-8

(=) Valor do Documento: 5.513,06

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Multa de 2,00 % após 02/01/2025
Juros/Mora ao dia: R$ 1,84 após 02/01/2025
Protestável a partir de 29 dias do vencimento
Após o vencimento do título e encaminhamento à assessoria de cobrança, não é possível isentar multa e juros legais.

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24 872 ,
14790-000 JARDIM PAULISTA GUAÍRA SP
Beneficiário Final: CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. - CNPJ: 07.014.318/0003-32
RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1
13087-541 - FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP

CPF/CNPJ do Pagador: 48.341.283/0001-61

Código de Baixa: 109/00617150-8

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

448

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086171508293142890970009499490000551306
BENEFICIARIO:
CISCRE IMP DIST PROD MEDICOS L
NOME FANTASIA:
CISCRE IMP DIST PROD MEDICOS L
CNPJ: 07.014.318/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
CISCRE IMP DIST PROD MEDICOS L
CNPJ: 07.014.318/0001-70
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	123.004
DATA DE VENCIMENTO	02/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.513,06
VALOR COBRADO	5.513,06

NR.AUTENTICACAO C.26C.74E.B2D.432.03B

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.

FORTECARE INDUSTRIA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
TV PEDRO POK, 570 - RODOVIA BR 476
JARDIM CRISTINA - 83411-000
COLOMBO - PR Fone/Fax: (41) 3888-4466

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.066.225
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 1208 4746 4600 0112 5500 1000 0662 2515 9638 3956
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC ADQ OU RECEC TERC N CONTR	141240375925185 - 05/12/2024 13:12:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
9039018290		08.474.646/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 04/01		48.341.283/0001-61	05/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000	
MUNICÍPIO	**UF / FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	SP (17) 3332-7000		

FATURA / DUPLICATA
Núm. 001
Venc. 04/01/2025
Valor R$ 2.322, 00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0, 00	0, 00	0, 00	0, 00	0, 00	38, 31	2.322, 0
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0, 00	0, 00	0, 00	0, 00	0, 00	176, 47	2.322, 0

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOVVI LOGISTICA LTDA	(0) Emitente				23.864.838/0008-03
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV JOSÉ SALGADO FILHO, 750, MODULO 05 E 06 - B. JARDIM AMELIA -		PINHAIS		PR	9025607004

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CX		3,000		

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. II
B-20HF	DIALISADOR FORTECARE UNIQUE B-20HF 2403102792 B-20HF DIALISADOR FORTECARE UNIQUE B-20HF pRedBC=%	84212911	140	6108	PC	72, 0000	32, 2500	2.322, 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

LANÇADO
Data: 11/12/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Contribuinte: ISENTO cfe. Art. 14 do Anexo I do RICMS/SP PEDIDO SOL POR GRAZIELY, APOIO, OC: 1114250, ENTREGA HORARIO COMERCIAL, compr as@santacasadeguaira.com.br ICMS CONFAZ - CONV 178/21 PRORROGADO ATE 12//2024 Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.509, 30

RESERVADO AO FISCO
Nome: Carla

450

FORTECARE

Beneficiário	Vencimento
FORTECARE INDUSTRIA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA- 08.474.646/0001-12 TV PEDRO POK	04/01/2025
Data do Documento: 05/12/24	Nosso Número: 24/229874-6
Nº do Documento: 66225	(=) Valor do documento: R$ 2.322,00
	(-) Desconto
	(-) Outras Deduções/Abatimento
	(+) Mora/Multa/Juros
	(+) Outros Acréscimos
	(=) Valor Cobrado

Sicredi | 748-X

RECIBO DE SACADO

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI.

Vencimento: 04/01/2025

Beneficiário
FORTECARE INDUSTRIA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA- 08.474.646/0001-12
TV PEDRO POK

Agência / Código Cedente: 0730.18.02049

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
05/12/24	66225	DP	N	27/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1	R$		

Nosso Número: 24/229874-6

(=) Valor do documento: 2.322,00

Instruções: (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Juros por dia de atraso R$ 1,55

Multa de R$ 4,64

SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
R 24 872
GUAIRA
Sacador/Avalista

48.341.283/0001-61

14790.000
SP

Cód. de Baixa

Recebimento do Cheque no
Do Banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.
Ate o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Autenticação Mecânica

Autenticação Mecânica

Sicredi | 748-X | 74891.12420 29874.607301 18020.491041 7 99510000232200

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI.

Vencimento: 04/01/2025

Beneficiário
FORTECARE INDUSTRIA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA- 08.474.646/0001-12
TV PEDRO POK

Agência / Código Cedente: 0730.18.02049

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
05/12/24	66225	DP	N	27/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1	R$		

Nosso Número: 24/229874-6

(=) Valor do documento: 2.322,00

Instruções: (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Juros por dia de atraso R$ 1,55

Multa de R$ 4,64

SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
R 24 872
GUAIRA
Sacador/Avalista

48.341.283/0001-61

14790.000
SP

Cód. de Baixa 451

Autenticação Mecânica- FICHA DE COMPENSAÇÃO

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124202987460730118020491041799510000232200
BENEFICIARIO:
FORTECARE LTDA
NOME FANTASIA:
FORTECARE LTDA
CNPJ: 08.474.646/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
FORTECARE LTDA
CNPJ: 08.474.646/0001-12
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	123.005
DATA DE VENCIMENTO	04/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.322,00
VALOR COBRADO	2.322,00

NR.AUTENTICACAO 5.B98.6FC.9CB.46F.8C7

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.

INOVAMED HOSPITALAR LTDA -

inovamed hospitalar

RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND - POUSO ALEGRE - MG - 37556-348

Telefone: (54)2106-7930

E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA [1]

Nº. 17123

SÉRIE 1

FL 1 of 2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO: 3124 1212 8890 3500 0293 5500 1000 0171 2311 5229 5119

NATUREZA DE OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
29273030149	813027187112	12.889.035/0002-93

Protocolo de Autorização (Data e Hora): 131248342489159 04/12/2024 17:01:03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
10583 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 03|01			48.341.283/0001-61	04/12/2024
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA 24	872		JARDIM PAULISTA	04/12/2024
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
14790-000	GUAIRA	(11)3332-7000	SP	

FATURA

Nº	Vcto.	Valor
1	03/01/25	2.021,22

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.021,22	242,54	0,00	0,00	2.021,22

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.021,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
2120 BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente		PC1234	MG	23.246.316/0001-63

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172 - JARDIM ANHANGUERA	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2			2	7,79	7,79

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
RUA 24	872	*	JARDIM PAULISTA	14790-000	GUAIRA	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN. / V. LIQ.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC.ICMS ST	V.ICMS ST
1517	**TERBUTIL 0,5 MG/ML IV/SC 1 ML AMP (S) SULF DE TERBUTALINA** PRINCIPIO ATIVO: SULF DE TERBUTALINA CX C/50 AMP FAB: UNIAO QUIMICA SIMI (PO) EAN: 7896006218340 FCI: 41A1944E-3073-4DA9-B70D-5DE6F713F821 FAB: 29/04/2024 VAL: 30/04/2026 LT: 2417564 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 10497117600 29	30049099	500	6108	AM	200	1,1827 1,1827	236,54	8,94	236,54	28,38	12,00	0,00	0,00
1752	**ONDANSETRONA 2 MG/ML IM/IV 4 ML AMP (G) CLOR DE** PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE ONDANSETRONA CX C/50 AMP FAB: HYPOFARMA GEN (PO) EAN: 7898122913147 FCI: FAB: 10/09/2024 VAL: 31/07/2026 LT: 24071204 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1038700580061	30039079	000	6108	AM	200	1,027 1,027	205,40	110,04	205,40	24,65	12,00	0,00	0,00
2091	**PROMETAZINA 25 MG CP HOSP (G) CLORIDRATO DE PROMETAZINA** PRINCIPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROMETAZINA CX C/200 CP FAB: TEUTO GEN (NG) EAN: 7896112100546 FCI: FAB: 04/09/2024 VAL: 04/09/2026 LT: 4054428 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1037006910011	30049099	000	6108	CP	200	0,1336 0,1336	26,72	0,56	26,72	3,21	12,00	0,00	0,00
2249	**PANTOPRAZOL 40 MG CP LIB RETARDADA (G) PANTOPRAZOL** PRINCIPIO ATIVO: PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUI-HIDRATADO CX C/42 CP FAB: CIMED GEN (PO) EAN: 7896523226323 FCI: FAB: 02/05/2024 VAL: 02/05/2026 LT: 2412283 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1438101950290	30049099	000	6108	CP	336	0,1375 0,1375	46,20	3,17	46,20	5,54	12,00	0,00	0,00
2391	**METILPREDNISOLONA 125 MG + DIL 2 ML (G) SUC SÓD DE** PRINCIPIO ATIVO: SUC SÓD DE METILPREDNISOLONA CX C/25 FA FAB: BLAU FARMAC. GEN (PO) EAN: 7896014689118 FCI: B20B381D-AF50-499A-98A7-884BBCFF2478 FAB: 03/09/2024 VAL: 30/09/2026 LT: 24100138 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1163701570032	30043210	500	6108	FA	200	7,4624 7,4624	1.492,48	21,32	1.492,48	179,10	12,00	0,00	0,00
2536	**CICLOBENZAPRINA 5 MG CP HOSP (G) CLOR DE CICLOBENZAPRINA** PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE CICLOBENZAPRINA CX C/ 30 CP FAB: CIMED GEN (NG) EAN: 7896523200811 FCI: FAB: 27/03/2024 VAL: 27/03/2026 LT: 2408830	30049099	000	6108	CP	30	0,0644 0,0644	1,93	0,79	1,93	0,23	12,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 381.67 (18.88%)
/ /APOIO COT 1113566
/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$14.19 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

Num WMS:

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO
Data: 09/12/24
Nome: Carla

GENERICOS (GEN) - SIMILARES (SIMI) - CORRELATOS (CORREL) - ETICOS (ETIC) - NOTIFICACAO SIMPLIFICADA (NS)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RECEBEMOS DE **INOVAMED HOSPITALAR LTDA - FILIAL MG**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: **1310007269**

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 17123
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

inovamed hospitalar

INOVAMED HOSPITALAR LTDA -
RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND - POUSO ALEGRE - MG - 37556-348
Telefone: (54)2106-7930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 17123
SÉRIE 1
FL 2 of 2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
3124 1212 8890 3500 0293 5500 1000 0171 2311 5229 5119

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
29273030149	813027187112	12.889.035/0002-93	131246342489159 04/12/2024 17:01:03

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN. V. LIQ.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
	BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1438101740032													
4640	**CAPTOPRIL 25 MG CP (G) CAPTOPRIL** PRINCIPIO ATIVO: CAPTOPRIL CX C/500 CP FAB: CIMED EAN: 7896523209869 FCI: GEN (PO) FAB: 27/06/2024 VAL: 27/06/2026 LT: 2415436 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1438102350051	30039099	000	6108	CP	500	0,0239 0,0239	11,95	0,46	11,95	1,43	12,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS 2.021,22

454

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO PAGADOR

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG CNPJ: 12889035000293
RUA PARTICULAR 2115 IPIRANGA - S POUSO ALMG CEP 37556-348

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
04/12/2024	17123-1	DM	N	27/12/2024

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	17	R$		

AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	VENCIMENTO
5122-5 / 16000-8	03/01/2025

NOSSO NÚMERO: 36517970000018339

INSTRUÇÕES
A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS.
A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO
COBRAR MORA DIARIA DE R$ 3,37
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
NUM. MAPA : 55035 VEND. : 131
NUM. N.FISCAL : 17123 - 1
ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.
5122-5 / 16000-8 36517970000018339 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG

(=) VALOR DO DOCUMENTO	2.021,22
(-) DESCONTO/ABATIMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) JUROS/MULTA	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	0,00
(=) VALOR COBRADO	2.021,22

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 00018.339176 5 99500000202122

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 03/01/2025

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG CNPJ: 12889035000293
RUA PARTICULAR IPIRANGA - SE POUSO ALIMG CEP 37556-348

AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE: 5122-5 /16000-8

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
04/12/2024	17123-1	DM	N	27/12/2024

NOSSO NÚMERO: 36517970000018339

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	17	R$		

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 2.021,22

INSTRUÇÕES
A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS.
A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO
COBRAR MORA DIARIA DE R$ 3,37
PROTESTAR NO 5º DIA UTIL APÓS O VENCIMENTO
NUM. MAPA : 55035 VEND. : 131
NUM. N.FISCAL : 17123 - 1
ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.
5122-5 / 16000-8 36517970000018339 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG

(-) DESCONTO/ABATIMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) JUROS/MULTA	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	0,00
(=) VALOR COBRADO	2.021,22

PAGADOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24
GUAIRA SP
10583
48.341.283/0001-61
CEP : 14790-000

SACADOR / AVALISTA INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG 12889035000293

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA **Ficha de Compensação**

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)
INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG	5122-5 /16000-8	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe no indicado
PAGADOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	NOSSO NÚMERO: 36517970000018339	[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Falecido
VENCIMENTO: 03/01/2025 / Nº DO DOCUMENTO: 17123-1	VALOR DO DOCUMENTO: 2.021,22	[ ] Desconhecido [ ] Endereço insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

NUM. MAPA :55035 VEND. :131
NUM. N.FISCAL : 17123 - 1
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA COD.CLI:10583
RUA 24 48.341.283/0001-61
GUAIRA SP CEP :14790-000

DESTACAR ABAIXO

455

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BANCO DO BRASIL

00190000090365179700700018339176599500000202122
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	123.006
NOSSO NUMERO	36517970000018339
CONVENIO	03651797
DATA DE VENCIMENTO	03/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.021,22
VALOR COBRADO	2.021,22

NR.AUTENTICACAO 1.FFA.321.81A.12D.9A6

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.

RIBEIRANIA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS LTDA.
CNPJ: 11.080.141/0001-88 I.E. 582.821.578.116
RUA JARDINOPOLIS, 1344
BAIRRO VILA BRASIL - CEP: 14075-560
RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16) 3969-9721

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

1 - Saida
0 - Entrada [1]

N. Nota **10609**

Série 1 Pg.1 /1

CHAVE DE ACESSO
35241211080141000188550010000106091959958010

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		Número Protocolo
VENDA DE MERCADORIA		135242841290980
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
582821578116		11.080.141/0001-88

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
286 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		48.341.283/0001-61	06/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24 - 872 - 05|01	JARDIM PAULISTA	14790-000	06/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
GUAIRA	1733327000 / SP		08:43:10

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
835	05/01/2025	565,44												

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 DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	565,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	151,22	0,00	565,44

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODRIGO LISBOA NOMIYAMA 14557260870	DESTINATÁRIO(FOB) [1]				12.655.399/0001-28

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA 22 - 238	GUAIRA	SP	322023984119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,00	0,00

DADOS DO PRODUTOS E SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	%ICMS	%IPI
22	DETERG LAVA LOUCAS TRIEX NEUTRO 500 ML	34025000	0500	5405	UN	192,00	1,6800	322,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57	ESPONJA DUPLA FACE MED. 100X70 UNID.	68053090	0500	5405	UN	60,00	0,5500	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
133	LIMPADOR CIF CREMOSO 250ML	34054000	0102	5102	UN	24,00	8,7450	209,88	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

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS,ISS E IPI

21639 - 09/12.

Número Pedido: 1145 **Número Pedido Cliente:**

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 09/12/2024
Nome: Rosely

RECEBEMOS DE RIBEIRANIA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL AO LADO INDICADA. VALOR DA NOTA: 565,44

EMISSÃO: 06/12/2024 **DESTINATÁRIO:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E 10609 Série 1 Pag. 1 / 1
09/12/2024	WESLEI MARQUES	457

Beneficiario			Vencimento
RIBEIRANIA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS LTDA RUA JARDINOPOLIS, 1344 - BAIRRO VILA BRASIL	11.080.141/0001-88		05/01/2025
Pagador	Num. Doc	Nosso Num	Valor Documento
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	10609	000000835	565,44

Descriçao dos Eventos

VENDAS 565,44

Impresso Via Dsoft ERP referente à 05/01/2025 **Valor Original: 565,44** **565,44**

Banco Safra | 422-7 | 42297.01208 00058.499914 00000.083527 1 99520000056544

Local de Pagamento							Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO							05/01/2025
Beneficiario						11.080.141/0001-88	Agencia/Código Beneficiario
RIBEIRANIA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS LTDA RUA JARDINOPOLIS, 1344 - BAIRRO VILA BRASIL							01200/005849991
							Nosso Número **000000835**
Data do Documento	Número do Documento	Parcela	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		(=) Valor do Documento
06/12/2024	10609	1	DM	N	06/12/2024		565,44
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor		(-) Desconto / Abatimento
	01	R$					
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE ....1% AO MES APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE ....2% 1,87 PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.11,31							(-) Outras Deduçoes (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24 872
JARDIM PAULISTA
14790000 GUAIRA - SP

CNPJ / CPF
48341283000161

Pagador / Avalista

AUTENTICAÇAO MECÂNICA / Ficha de Compensaçao

458

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SAFRA S.A.

42297012080005849991400000083527199520000056544
BENEFICIARIO:
RIBEIRANIA PRODUTOS DE LIMPEZ
NOME FANTASIA:
RIBEIRANIA PRODUTOS DE LIMPEZ
CNPJ: 11.080.141/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
RIBEIRANIA PRODUTOS DE LIMPEZ
CNPJ: 11.080.141/0001-88
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	123.007
DATA DE VENCIMENTO	05/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	565,44
VALOR COBRADO	565,44

NR.AUTENTICACAO 9.424.D21.ADB.4DA.3FC

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.

KVO MEDICAL

RUA ALFREDO DA COSTA FIGO, 347 - Bairro: JARDIM SANTA CANDIDA, Campinas - SP (19) 3243-7070 - CEP: 13.087-534

Documento auxiliar da nota fiscal
1 - Saída 2 - Entrada [1]
Série: 1
Nº: 00031047
Folha: 1 de 1

3524.1296.4167.7100.0133.5500.1000.0310.4711.2031.0479

Consulta da autenticidade no portal nacional da NFe, no endereço http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal, ou http://portalnfe.fazenda.mg.gov.br/consultas.html

Protocolo de autorização de uso 135242792276341 02/12/2024 12:26

Natureza da operação
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição estadual	Inscr. estadual do subst. tributário	CNPJ
244487964110		96.416.771/0001-33

Destinatário / Remetente

Nome / Razão social			CNPJ / CPF		Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61		02/12/2024
Endereço	Bairro / Distrito		CEP		Entrada / Saída
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790000		02/12/2024
Município	FONE / FAX	UF	Inscr. estadual		Hora saída
GUAIRA		SP			12:25

Cálculo do imposto

B.C. do ICMS	Valor do ICMS	Valor do frete	Valor do seguro	Valor do FCP	Valor do FCP ST	Valor do PIS	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.287,50
B.C. do ICMS ST	**Valor do ICMS ST**	**Desconto**	**Outras Despesas**	**Valor total do IPI**	**V. Imp. Importação**	**Valor do COFINS**	**Valor total da nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.287,50

Transportador / Volumes transportados

Nome / Razão Social	Frete por conta	Cód. ANTT	Placa veículo	UF	CNPJ / CPF
KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA	Emitente				96.416.771/0001-33
Endereço	Município			UF	Peso Liq.
RUA ALFREDO DA COSTA FIGO, 347	Campinas			SP	
Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Inscr. estadual
5	caixa				244487964110

Fatura

Boleto
Número: 001
Vencimento: 01/01/2025
Valor: 6.287,50

Dados dos produtos / serviços

Cód. produto	Descrição dos produtos / serviços	NCM	CST	CFOP	UN	Quant.	Valor unit.	Valor total	Base calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Alíquotas ICMS	Alíquotas IPI
EE700100	EQUIPO JCASE P/ BOMBA [illegible] #LOTE SET24070012 FAB: 07/2024 #VAL: 01/08/2027	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Cálculo do ISSQN

Inscrição municipal	Valor total dos serviços	Base cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
23933-0			

Informações adicionais

Nota Fiscal gerada a partir do Pedido de Venda #00000536/1 Produto isento de ICMS conforme previsto no artigo 14, 1o, item 1, do Anexo I do RICMS/SP	Reservado ao fisco

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO
Data: 06/12/24
Nome: Carla

Itaú **BANCO ITAÚ SA** | 341-7 | 34191.09008 00059.480673 09923.790001 7 99480000628750

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/Avalista:

Nosso Número	Nº do Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Cobrado
109/00000594-8-8	31047/1	01/01/2025	6287,50	

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

0670/99237-

Autenticação Mecânica

Itaú **BANCO ITAÚ SA** | 341-7 | 34191.09008 00059.480673 09923.790001 7 99480000628750

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Data de Vencimento

01/01/2025

Beneficiário/CPF/CNPJ

KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ: 96.416.771/0001-33

Agência / Código do Beneficiário

0670/99237-

Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/12/2024	31047/1	DV	N	02/12/2024

Nosso Número

109/00000594-8-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
	109	R$		

(=) 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/Avalista:

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

461

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080005948067309923790001799480000628750
BENEFICIARIO:
KVO MEDICAL S H LTDA
NOME FANTASIA:
KVO MEDICAL S H LTDA
CNPJ: 96.416.771/0001-33
BENEFICIARIO FINAL:
KVO MEDICAL S H LTDA
CNPJ: 96.416.771/0001-33
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	123.008
DATA DE VENCIMENTO	01/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.287,50
VALOR COBRADO	6.287,50

NR.AUTENTICACAO 2.BF5.44E.FEA.D85.E0A

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 EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
04/12/2024		

NF-E
Nº 10570161 SÉRIE 7
ROTA: FSRP SETOR: 7010

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 10570161
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1244 4631 5600 0184 5500 7010 5701 6118 9765 6116

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135242826517210 05/12/2024 01:43:03-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	04/12/2024

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R 24 872	872	JARDIM PAULISTA	14790-000	04/12/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GUAIRA	01733327000	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	02/01/2025	163,17						

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
163,17	28,02	0,00	0,00	163,17

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	163,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
A. R. DE ARAUJO - TRANSPORTES	- Remetent				10.715.918/0001-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2220	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647553429112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,335	0,335

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
258170	ATENOLOL 25 MG 60 CP G SANDOZ . PF:13.30 PMGV: R$9.99 POS MON LT:PB1371 2UN Val:31.07.2026	18,39	30049042	500	5102	CX	2	1,8900	3,78	3,78	0,45		12,00
413445	ALENIA 12/400 MCG 60 CAPS + INALADOR R ACHE . PF:142.27 PMGV: R$106.84 PMPF: R$123.71 POS MON LT:2407936 1UN Val:04.10.2025	196,68	30049099	500	5102	CX	1	140,6700	140,67	140,67	25,32		18,00
437598	SINVASTATINA 40 MG 30 CP G NVT SANDOZ . PF:23.27 PMGV: R$17.48 POS MON LT:PA8089 4UN Val:31.07.2026	32,17	30049059	500	5102	CX	4	4,6800	18,72	18,72	2,25		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

Setor de Vendas: 2041 Cliente: 0000813001 Rota: FSRP Setor Terceiro: 7010 Vigilancia Sanitaria: 35174060186100000116 Nome Fantasia: GUAIRA OV:2017120595 Remessa: 3016855470 Faturamento: 4016765367 PEDIDO: 1113566 oc 1113566 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

LANÇADO
Data: 05/12/24
Nome: Carla

463

BRADESCO **|237-2|** **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento: 02/01/2025

Beneficiário
SERVIMED COMERCIAL LTDA — CNPJ: 44.463.156/0001-84

Agência / Código do Beneficiário: 3391-0/002815-0

Data do Documento	Número do Documento	Tipo Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/12/2024	40167653672024001	DM	N	05/12/2024

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor
8650	000	09	R$		

Nosso Número: 09/00000521351-P

1 (=) Valor do Documento: 163,17

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 05/01/2025 COBRAR MULTA DE ....: R$ 3,26
APÓS 02/01/2025 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 0,65
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

2 (-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Pagador (813001) SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R 24 872 872 JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAIRA/SP

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Cobrança Escritural Bradesco

Pagador/Avalista:

_____ Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
010570161-7	R$163,17	04/12/2024						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE BOLETO (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

BRADESCO **|237-2|** **23793.39100 90000.052135 51000.281504 7 99490000016317**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento: 02/01/2025

Beneficiário
SERVIMED COMERCIAL LTDA — CNPJ: 44.463.156/0001-84

Agência / Código do Beneficiário: 3391-0/002815-0

Data do Documento	Número do Documento	Tipo Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/12/2024	40167653672024001	DM	N	05/12/2024

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor
8650	000	09	R$		

Nosso Número: 09/00000521351-P

1 (=) Valor do Documento: 163,17

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 05/01/2025 COBRAR MULTA DE ....: R$ 3,26
APÓS 02/01/2025 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 0,65
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

2 (-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Pagador (813001) SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R 24 872 872 JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAIRA/SP

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Cobrança Escritural Bradesco

Pagador/Avalista:

(2041 / 0000 / 7010 / FSRP) (007) 010570161

_____ Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO BRADESCO S.A.

23793391009000005213551000281504799490000016317
BENEFICIARIO:
RED S A
NOME FANTASIA:
RED S A
CNPJ: 67.915.785/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA (MATRIZ)- E
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	123.009
DATA DE VENCIMENTO	02/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	163,17
VALOR COBRADO	163,17

NR.AUTENTICACAO 2.CAC.3D3.8D0.1B3.922

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 - SAIDA [1]

No: 068.232
Série: 1 FL: 1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			3524.1202.7369.5100.0159.5500.1000.0682.3217.0043.5010
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59	135242818022273 - 04/12/2024 11:00:53

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	04/12/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA VINTE E QUATRO,872		CENTRO	14.790-000	04/12/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GUAIRA	(17) 3332-7000	SP		

FATURA

001 R$ 5.549,13 03/01/2025 |

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
5.549,13	998,85	0,00	0,00	5.549,13

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	5.549,13

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS	1			SP	34.028.316/0126-24

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N	RIBEIRAO PRETO	SP	209263344110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
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
67	ALGODAO 0 S/AG POINT SUTURE Validade: 18/10/2029 Lote: AP0SA/24104	30061020	000	5102	EV	72	3,2500	234,00	234,00	42,12	0,00	18,00	0,00
204	CATGUT SIMPLES 2-0 MR50 90CM POINT SUTURE Validade: 17/02/2029 Lote: CS27G/24023	30061020	000	5102	EV	48	10,4000	499,20	499,20	89,86	0,00	18,00	0,00
266	CATGUT CROMADO 1 MR50 90 CM POINT SUTURE Validade: 14/06/2029 Lote: CC17D/24062	30061020	000	5102	EV	48	10,4000	499,20	499,20	89,86	0,00	18,00	0,00
274 816	CATGUT CROMADO 2-0 CR30 POINT SUTURE Validade: 12/07/2028 Lote: CC22B/23072	30061020	000	5102	EV	21	7,8900	165,69	165,69	29,82	0,00	18,00	0,00
126 1960	NYLON 2-0 CT30 POINT SUTURE Validade: 05/06/2029 Lote: NP213F/24061-1	30061020	000	5102	EV	48	3,4300	164,64	164,64	29,64	0,00	18,00	0,00
130 826	NYLON 3-0 CT24 POINT SUTURE Validade: 09/09/2029 Lote: NP313F/24092	30061020	000	5102	EV	144	3,7900	545,76	545,76	98,24	0,00	18,00	0,00
143 828	NYLON 4-0 CT24 POINT SUTURE Validade: 16/07/2029 Lote: NP413F/24073	30061020	000	5102	EV	96	3,6800	353,28	353,28	63,59	0,00	18,00	0,00
559 2832	NYLON 4-0 CT24 75CM POINT SUTURE Validade: 01/08/2029 Lote: NP413G/24081	30061020	000	5102	EV	96	3,7900	363,84	363,84	65,49	0,00	18,00	0,00
233	POLIPROPILENO 3-0 MR25 2 AG POINT SUTURE Validade: 09/09/2029 Lote: PA333C/24092	30061020	000	5102	EV	24	14,5100	348,24	348,24	62,68	0,00	18,00	0,00
37 832	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR50 90CM POINT SUTURE Validade: 03/03/2028 Lote: BV07F/24064	30061020	000	5102	EV	144	14,3000	2.059,20	2.059,20	370,66	0,00	18,00	0,00
30 835	ABSORVIVEL SINTETICO 3-0 CR30 POINT SUTURE Validade: 04/01/2029 Lote: BV32A/24064	30061020	000	5102	EV	24	13,1700	316,08	316,08	56,89	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 6426/08

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 05/12/24
Nome: Carla

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 04/12/2024 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Valor Total: 5.549,13

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
No: 068.232 466
SÉRIE: 1 FL: 1 /1

[redacted] | **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: 28439230000043725	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
Vencimento: **03/01/2025**	Número do Documento: **068232/1**	Espécie: **R$**	Valor do Documento: **5.549,13**
			[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
			[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)
Recebemos o Titulo **com as características acima**	Data	Assinatura	Data / Assinatura

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO** | Data do Processamento: **04/12/2024**

[redacted] | **001-9** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **03/01/2025**

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	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
04/12/2024	068232/1	DM	N	04/12/2024	28439230000043725

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/035	R$			**5.549,13**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 11,10 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
Beneficiário Final:

CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61
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

[redacted] | **001-9** | 00190.00009 02843.923000 00043.725175 8 99500000554913

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **03/01/2025**

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	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
04/12/2024	068232/1	DM	N	04/12/2024	28439230000043725

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/035	R$			**5.549,13**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 11,10 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
Beneficiário Final:

CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61
Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensaç

467

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000043725175899500000554913
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	123.010
NOSSO NUMERO	28439230000043725
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	03/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.549,13
VALOR COBRADO	5.549,13

NR.AUTENTICACAO 5.B90.548.6AE.F24.261

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.

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 000.140.739
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1407 3910 2572 1990
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: **135242824977865 - 04/12/2024 21:48:39**

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: **04/12/2024**

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

Num.	001
Venc.	03/01/2025
Valor	R$ 412,09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
412,09	69,54	0,00	0,00	0,00	0,00	412,09

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	412,09

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: **SP**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **671495090114**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			8,990	8,990

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
52135	AGULHA DESCARTAVEL 30X0,70MM C/ 100 SOL-MILLENNIUM Lote: 02103042 Qt: 1500 Fab: 01/10/21 Val: 30/09/26	90183219	200	5102	UN	1.500	0,0516	77,40	77,40	9,29			12,00	
50054	LUVA PROCEDIMENTO NAO ESTERIL S/ PO TAM G C/100 MEDIX/TOP QUALITY Lote: SPO-SRI20/24LL Qt: 800 Fab: 30/03/24 Val: 30/03/29	40151200	200	5102	UN	800	0,2427	194,16	194,16	34,95			18,00	
56649	TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 8,0MM CX C/ 25UN/MEDIX Lote: 2435280C Qt: 25 Fab: 30/07/24 Val: 30/06/29	90183929	000	5102	UN	25	2,8100	70,25	70,25	12,65			18,00	
56648	TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,5MM CX C/25 UN/MEDIX Lote: 2435275C Qt: 25 Fab: 30/07/24 Val: 30/06/29	90183929	000	5102	UN	25	2,8112	70,28	70,28	12,65			18,00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
COTACAO APOIO 1114250
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1114250#APOIO
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2572199
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$ 22,74 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 05/12/24
Nome:

Impresso em 04/12/2024 as 21:48:41

469

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3993-9100

Bradesco

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	**2401-5/0015122-P**	**04/12/2024**	**03/01/2025**
Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1321)** **RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA** **14790-000 - GUAIRA-SP**	Número Documento: **140739-01**	Nosso Número: **00000092233**	Valor: **412,09**

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | **23792.40100 90000.009226 33001.512202 1 99500000041209**

Local de Pagamento:	Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO	**03/01/2025**
Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38**	Agência/Código Beneficiário **2401-5/0015122-P**
Endereço Beneficiário **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**	

Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Cart./Nosso Número
04/12/2024	**140739-01**	**DM**	**N**	**04/12/2024**	**09/00000092233-4**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	09	**R$**			**412,09**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 1,10 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 8,24
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

470

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000922633001512202199500000041209
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	123.011
DATA DE VENCIMENTO	03/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	412,09
VALOR COBRADO	412,09

NR.AUTENTICACAO 3.73D.DBF.AB7.D34.960

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
CEP: 15.927.032-0001-09 INSC EST.: 322.011.587.118
TEL: 17. 3331-7588 - FAX: 17 3331-6562
E-MAIL: supermercado@netsite.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015559 FL.1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1256 9270 2300 0109 5500 1000 0155 5910 0187 0646

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
135242914299094 12/12/2024 17:15:56

Natureza da operação: **OPERAÇAO REG.EM ECF**

Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322011587118		56.927.023/0001-09

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	435		48.341.283/0001-61	12/12/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 Nº 872	CENTRO		14790-000	12/12/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAÍRA	(17) 3332-7000	SP	-	17:15:05

FATURA

1	107.75	01/01/2025

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	107,80

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,05	0,00	0,00	107,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço	**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
-	-		-	-

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código													
6170	BANANA NANICA RF. 00101002	08039000	0/40	5929	KG	20	5,39	107,80	0,00	0,00	0,00		0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 11159, DANF REFERENTE PEDIDO GRAZIELA BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 01/01/2025 21709 - 12/12/24	LANÇADO Data: 12/12/2024 Nome: Rosli 472

:.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:12/12/2024 Total R$ 107,75 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015559 SÉRIE 1
12/12/24		

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04146.381332 31805.680001 9 99480000010775

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **01/01/2025**

Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA **CNPJ/CPF:** 56.927.023/0001-09
AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP

Agência/Código Beneficiário: 1333/18056-8

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
12/12/2024	15559	DMI	N	12/12/2024

Nosso Número: 157 / 00041463 - 8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

(=) Valor do Documento: **107,75**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61
RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
Beneficiário final **CNPJ/CPF:**

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04146.381332 31805.680001 9 99480000010775

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **01/01/2025**

Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA **CNPJ/CPF:** 56.927.023/0001-09
AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP

Agência/Código Beneficiário: 1333/18056-8

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
12/12/2024	15559	DMI	N	12/12/2024

Nosso Número: 157 / 00041463 - 8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

(=) Valor do Documento: **107,75**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61
RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
Beneficiário final **CNPJ/CPF:**

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070414638133231805680001999480000010775
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	123.012
DATA DE VENCIMENTO	01/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	107,75
VALOR COBRADO	107,75

NR.AUTENTICACAO 0.52C.333.59F.D82.726

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A.

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000047808
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1212 4201 6400 0580 5500 1000 0478 0814 4066 4962

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135242835973088 05/12/2024 18:32:06-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
241035584119		12.420.164/0005-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)			CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61	DT. EMISS. 05/12/2024
ENDEREÇO: RUA 24,872	BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CEP: 14790-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: 05/12/2024
MUNICIPIO: GUAIRA	FONE/FAX: 01733327000	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA	CNPJ/CPF:		INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: RUA 24,872 -	BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CEP: 14790-000
MUNICIPIO: GUAIRA	UF: SP	FONE/FAX: 01733327000	OBS/ENTREGA:

001 01/01/2025 1.127,20								

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.127,20	135,26	0,00	0,00	1.127,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.127,20

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014	0-EMTENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	DIVERSOS			4,8320	4,0320

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.
817440	BROMOPRIDA 5MG/ML CX 50AMP 2ML WASSER - WASSER FARMA	30049045	500	5102	CX	16,0000	70,450000	1.127,20	1.127,20	0,00	135,26	0,00	12.00%	0.00%	16	WFF24008	28/02/2026	28/02/2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
PDC 1113566
MED GENERICO 12% ICMS CONF DECRETO 61.840 DE 25.02.2016 - Produto(s): 817440
Nosso Pedido: 049436
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse

Pedido: 049436
Rep.: 000249

RESERVADO AO FISCO

MERCADO
Data: 09/12/24
Nome: Carla

STH

NF-e
Nº 000047808
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000007074391

TICKET

Mafra
distribuidora saúde

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000047808
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1212 4201 6400 0580 5500 1000 0478 0814 4066 4962

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
135242835973088 05/12/2024 18:32:06-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241035584119

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0005-80

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
https://www.viveo.com.br/compliance

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

DATA DE RECEBIMENTO
9/12

powered by TOTVS

Santander | 033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento	
CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80	0467-4/13003078	000047808	( ) Mudou-se
Pagador	**Vencimento**	**Valor do Documento**	( ) Ausente
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	02/01/2025	1.127,20	( ) Não existe nº indicado
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Recusado
			( ) Não procurado
	Data	Entregador	( ) Endereço insuficiente
			( ) Desconhecido
			( ) Falecido
			( ) Outros (anotar no verso)

Santander | 033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 02/01/2025

Beneficiário/CNPJ/Endereço

CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240

Agência/Código do Beneficiário: 0467-4/13003078

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
05/12/2024	000047808	DM	N	05/12/2024	15646696
Uso do Banco	**Carteira / Espécie**	**Quantidade**		**Valor**	**Valor do Documento**
	RCR / R$				1.127,20

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 2,25 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399.51774 97900.000155 64669.601011 1 99490000112720

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 02/01/2025

Beneficiário/CNPJ/Endereço

CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240

Agência/Código do Beneficiário: 0467-4/13003078

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
05/12/2024	000047808	DM	N	05/12/2024	15646696
Uso do Banco	**Carteira / Espécie**	**Quantidade**		**Valor**	**Valor do Documento**
	RCR / R$				1.127,20

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 2,25 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

477

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000015564669601011199490000112720
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	123.013
DATA DE VENCIMENTO	02/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.127,20
VALOR COBRADO	1.127,20

NR.AUTENTICACAO C.48A.C02.2BC.6C9.3BC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

Mafra

CM HOSPITALAR S.A
ROD DF 290, SN
Complemento: LT 1 4 GL 2 AR 5 6 7
SANTA MARIA CEP:72578-000
BRASILIA/DF
Fone: 556121043401

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001490145
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5324 1212 4201 6400 0904 5500 1001 4901 4519 1093 7637

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
253240044409301 05/12/2024 12:54:23-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0774964900260

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.
807010514114

CNPJ
12.420.164/0009-04

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

ENDEREÇO: RUA 24,872 | **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61 | **DT. EMISS.** 05/12/2024

MUNICIPIO: GUAIRA | **FONE/FAX:** 01733327000 | **BAIRRO/DISTRITO:** JD PAULISTA | **CEP:** 14790-000 | **DATA ENTRADA/SAÍDA:**

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | **UF:** SP | **INSCRIÇÃO ESTADUAL:** | **HORA ENTRADA/SAÍDA:**

ENDEREÇO: RUA 24,872 - | **CNPJ/CPF:** | **BAIRRO/DISTRITO:** JD PAULISTA | **INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

MUNICIPIO: GUAIRA | **UF:** SP | **FONE/FAX:** 01733327000 | **CEP:** 14790-000 | **OBS/ENTREGA:**

001
01/01/2025
438,89

02/01

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
438,89	52,67	0,00	0,00	438,89

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	438,89

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXAS			1,0000	1,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
012986	AMINOFILINA 24MG /ML CX 50AMP 10M L TEUTO - TEUTO	30049099	500	6108	CX	1,0000	138,890000	138,89	138,89	0,00	16,67	0,00	12.00%	0.00%	1	9073165	01/01/2026	01/01/2024
014101	SULFATO AMICACIN A 250MG/ML CX 50 AMP 2ML TEUTO - TEUTO	30049099	000	6108	CX	2,0000	150,000000	300,00	300,00	0,00	36,00	0,00	12.00%	0.00%	2	9070164	30/03/2026	01/03/2024

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
PDC 1113566
Nosso Pedido: AASGQH
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: AASGQH
Rep.: 000249
Nº da OS 000002259357 (P)
Volumes 1
Total 1

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 06/12/24
Nome: Carla

679

NF-e
Nº 001490145
SÉRIE 1
EMPRESA 001009
000007072248

TICKET

Mafra
diversão em ação

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
ROD DF 290, SN
Complemento: LT 1 4 GL 2 AR 5 6 7
SANTA MARIA CEP:72578-000
BRASILIA/DF
Fone: 556121043401

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA 1

N. 001490145
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5324 1212 4201 6400 0904 5500 1001 4901 4519 1093 7637

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e wwwnfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
253240044409301 05/12/2024 12:54:23-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0774964900260

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.
807010514114

CNPJ
12.420.164/0009-04

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 807010514114

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO
08/7

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

powered by TOTVS

Santander | 033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento
CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0009-04	0467-4/13003078	001490145
Pagador	**Vencimento**	**Valor do Documento**
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	02/01/2025	438,89

Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.

Data	Assinatura
Data	Entregador

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Não existe nº indicado
( ) Recusado
( ) Não procurado
( ) Endereço insuficiente
( ) Desconhecido
( ) Falecido
( ) Outros (anotar no verso)

Santander | 033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 02/01/2025

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	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/12/2024	001490145	DM	N	05/12/2024
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**
	RCR	R$		

Nosso Número: 15625931
Valor do Documento: 438,89
(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 0,88 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399.51774 97900.000155 62593.101017 9 99490000043889

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 02/01/2025

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	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/12/2024	001490145	DM	N	05/12/2024
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**
	RCR	R$		

Nosso Número: 15625931
Valor do Documento: 438,89
(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 0,88 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

481

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000015562593101017999490000043889
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	123.014
DATA DE VENCIMENTO	02/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	438,89
VALOR COBRADO	438,89

NR.AUTENTICACAO 6.54C.4A3.D27.AF1.3E2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1]

Nº: 000561778 **SÉRIE: 10** **FOLHA: 1/1**

CHAVE DE ACESSO
35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.561.778-199.125.656-7

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
135242842086518 06/12/2024 09:34:15

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 283632
REMESSA: 0080548503

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)		48.341.283/0001-61	06.12.2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO** / **CEP**	**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
R 24 ,872		PARANDA / 14790-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA / SAÍDA**
GUAÍRA 05\01	17 3332 7000	SP / ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
05.01.2025	621,00						

ENDEREÇO DE COBRANÇA
STA CASA MIS DE GUAIRA
R 24 872
14790-000 GUAÍRA SP

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
621,00	111,78	0,00	0,00	621,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	621,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO | 2-POR CONTA DE TERCEIRO | 3-POR CONTA DO EMITENTE | 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,000	VOLUME			1,125	1,050

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
73080068	HEPARINOX 80mg/0,8mL SI 2 SER0,8mL+SIS S - POS	4.795,65	3004.90.89	260	6102	13.004.00	A1A2819E1	04/26	08/23	15,000	CX	41,40000	621,00	0,00	621,00	621,00	0,00	0,00	111,78	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
			LANCADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90370740 - Remessa: 80548503 - Ordem: 283632 - Referência Cliente: 1113566
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1113566|1011987|8388486E Pedido 1113566
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 46.486/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 609,22

RESERVADO AO FISCO

Data: 09/12/24
Nome: Carla

483

Santander | **033-7** | 03399.05150 69400.000001 01403.001017 4 99520000062100

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento: 05/01/2025
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: 2162/0515694
Data do Documento: 09.12.2024	Nº do Documento: 000561778-10001	Espécie DOC: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 09.12.2024	Nosso Número: 0000000014030
Uso do banco	Carteira: 101	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: 621,00
Instruções **APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 0,83 AO DIA** **SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO** **DEVOLVER EM 06.03.2025**					(-) 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

Santander | **033-7** | 03399.05150 69400.000001 01403.001017 4 99520000062100

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento: 05/01/2025
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: 2162/0515694
Data do Documento: 09.12.2024	Nº do Documento: 000561778-10001	Espécie DOC: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 09.12.2024	Nosso Número: 0000000014030
Uso do banco	Carteira: 101	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: 621,00
Instruções **APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 0,83 AO DIA** **SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO** **DEVOLVER EM 06.03.2025**					(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000 Sacador/Avalista					(+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado: 621,00

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

484

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000101403001017499520000062100
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
PAGADOR:
STA CASA MIS DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	123.015
DATA DE VENCIMENTO	05/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	621,00
VALOR COBRADO	621,00

NR.AUTENTICACAO A.C84.795.27C.9B9.26D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA | 1

Nº: 000561572

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.561.572-190.799.960-0

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
135242838298188 05/12/2024 23:41:16

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 283632
REMESSA: 0080547991

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374076430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)		48.341.283/0001-61	05.12.2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO** / **CEP**	**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
R 24 ,872		PARANDA / 14790-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA / SAÍDA**
GUAÍRA	17 3332 7000	SP / ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
04/01		
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
04.01.2025	6.027,40						

ENDEREÇO DE COBRANÇA
STA CASA MIS DE GUAIRA
R 24 872
14790-000 GUAÍRA SP

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.027,40	1.084,94	0,00	0,00	6.027,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO** / **DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00 / 0,00	0,00	0,00	6.027,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO | 2-POR CONTA DE TERCEIRO | 3-POR CONTA DO EMITENTE | 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO			SP	587220280115
QUANTIDADE / **ESPÉCIE**	**PESO CUBADO**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
10,000 VOLUME			12,068		11,228

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000066	NEOCAINA 0,5%PESADA So.Inj 40Est1Ap.4ml. - POS FCI: 2EAEB891-0148-4AD8-8995-08F699665B33		3004.90.61	500	5102	13.003.00	60018744	09/26	09/24	3,000	CX	230,80000	692,40	0,00	692,40	692,40	0,00	0,00	124,63	0,00	18,00	0,00
70000118	KOLLAGENASE+CLOR 0,6U+0,01g/g PD10Bis30g - NEG FCI: 0B6B041E-C1E9-46F3-8ED7-02C387E4EC28		3004.90.19	500	5102	13.004.01	60021229	11/26	11/24	2,000	CX	115,00000	230,00	0,00	230,00	230,00	0,00	0,00	41,40	0,00	18,00	0,00
73000100	HEPARINOX 20mg/0,2ml. SI 10SER0,2ml.+SIS - POS	4.029,80	3004.90.99	200	5102	13.004.00	A1F4411A	02/26	03/24	10,000	CX	109,00000	1.090,00	0,00	1.090,00	1.090,00	0,00	0,00	196,20	0,00	18,00	0,00
73000067	HEPARINOX 60mg/0,6ml. SI 2 SER0,6ml.+SIS S - POS	3.599,85	3004.90.99	200	5102	13.004.00	A1A3011P	04/26	05/24	15,000	CX	33,00000	495,00	0,00	495,00	495,00	0,00	0,00	89,10	0,00	18,00	0,00
70000066	NILPERIDOL 0,5786+2,5mg/mL Slnj 90Ap2ml. - POS FCI: A76FA98E-FD3F-478F-B95A-3A7845EC3617 | A1	3.599,85	3004.90.64	500	5102	13.003.00	60019641	09/27	09/24	2,000	CX	665,00000	1.330,00	0,00	1.330,00	1.330,00	0,00	0,00	239,40	0,00	18,00	0,00
70000286	PHOSFOENEMA 180+60mg/mL Ene 12fr.130mL. - NEG FCI: AB8062F8-7344-424C-BC94-75397B90CB17	3.599,85	3004.90.99	500	5102	13.004.01	60018109	08/26	08/24	1,000	CX	64,20000	64,20	0,00	64,20	64,20	0,00	0,00	11,56	0,00	18,00	0,00
70000061	FLUMAZIL 0,1mg/mL So.Inj 10Ap.5mL. - POS FCI: BEBFC3E4-8CE8-49DC-8AAA-8C16A8BCA869 | C1	3.599,85	3004.90.69	500	5102	13.003.00	60019667	08/26	08/24	2,000	CX	48,30000	96,60	0,00	96,60	96,60	0,00	0,00	17,39	0,00	18,00	0,00
70000230	FRUTOVITAM So.Inj 100Ap.10ml. - POS FCI: 8648BB4A-B039-4E27-B903-A41401E18781	3.599,85	3004.50.99	500	5102	13.004.00	60018945	09/26	09/24	2,000	CX	530,00000	1.060,00	0,00	1.060,00	1.060,00	0,00	0,00	190,80	0,00	18,00	0,00

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90378562 - Remessa: 80547991 - Ordem: 283632 - Referência Cliente: 1113586
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: 2182 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1113586|10119671|8388488E Pedido 1113586
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decret o 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RIC MS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Z ero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.14 7/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/ 2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. De creto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/00 - RICMS/SP Trib. Al íq Zero Conf. Decreto

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 09/12/24
Name: Carla

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 283632
REMESSA: 0080547991

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1]

Nº:000561572
SÉRIE:10 FOLHA:2/2

CHAVE DE ACESSO
35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.561.572-190.799.960-0

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242838298188 05/12/2024 23:41:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
44.734.671/0022-86

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000015	HEMOFOL 5000UI/0,25mL SI Sub 25Ap0,25mL - POS FCI: 31F6B76D-EE67-44CD-BCC8-89AE04C08B21	3.599,85	3004.90.99	500	5102	13.004.00	50018251	08/26	08/24	4,000	CX	139,25000	557,00	0,00	557,00	557,00	0,00	0,00	100,26	0,00	18,00	0,00
70000332	MYTEDOM 10mg Com 28L-10-V.PRO - POS FCI: 03DFC985-09D3-4D4C-887E-43A837466116 | A1	137,28	3004.90.39	500	5102	13.001.00	50018469	08/26	08/24	3,000	CX	27,40000	82,20	0,00	82,20	82,20	0,00	0,00	14,80	0,00	18,00	0,00
70000245	TRIDIL 5mg/mL SoJnj 10 Ap.10mL - POS FCI: A8D68D3D-6061-42FF-A61F-268447DE1970	137,28	3004.90.99	500	5102	13.001.00	50015705	06/26	08/24	1,000	CX	330,00000	330,00	0,00	330,00	330,00	0,00	0,00	59,40	0,00	18,00	0,00

284

Santander | **033-7** | 03399.05150 69400.000001 01228.901011 2 99510000602740

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 04/01/2025

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: 2162/0515694

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
06.12.2024	000561572-10001	DM	N	06.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000012289

(=) Valor do Documento: 6.027,40

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 8,04 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 05.03.2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Autenticação Mecânica

Santander | **033-7** | 03399.05150 69400.000001 01228.901011 2 99510000602740

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 04/01/2025

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: 2162/0515694

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
06.12.2024	000561572-10001	DM	N	06.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000012289

(=) Valor do Documento: 6.027,40

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 8,04 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 05.03.2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado: 6.027,40

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

488

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:09
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000101228901011299510000602740
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
PAGADOR:
STA CASA MIS DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	123.016
DATA DE VENCIMENTO	04/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.027,40
VALOR COBRADO	6.027,40

NR.AUTENTICACAO 7.AFB.3A1.A43.BF5.0BE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1]

Nº: 000560855

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.560.855-199.948.373-9

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP

NOSSO PEDIDO: 283632
REMESSA: 0080547981

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135242834446034 05/12/2024 16:02:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO:

CNPJ: 44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO: 05.12.2024

ENDEREÇO: R 24 ,872

BAIRRO / DISTRITO: PARANDA

CEP: 14790-000

DATA DE ENTRADA / SAÍDA:

MUNICÍPIO: GUAÍRA 04/01

FONE / FAX: 17 3332 7000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

HORA DE ENTRADA / SAÍDA:

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL:

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO:

BAIRRO / DISTRITO:

CEP:

MUNICÍPIO:

FONE / FAX:

UF:

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
04.01.2025	930,00						

ENDEREÇO DE COBRANÇA: STA CASA MIS DE GUAIRA R 24 872 14790-000 GUAÍRA SP

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
930,00	167,40	0,00	0,00	930,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	930,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

FRETE POR CONTA (0-EMITENTE | 1-DESTINATÁRIO | 2-POR CONTA DE TERCEIRO | 3-POR CONTA DO EMITENTE | 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO | 9-SEM FRETE): 0

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO: RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

MUNICÍPIO: RIO CLARO

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,000	VOLUME			4,988	0,872

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000398	TRACUR 10mg/ml So.Inj 25 Ap.5ml. - POS FCI: 02C75944-719B-4A1F-B2B6-F12218900662		3004.90.89	500	5102	13.003.00	50010572	09/25	02/24	4,000	CX	232,50000	930,00	0,00	930,00	930,00	0,00	0,00	167,40	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

ATENÇÃO
ESTE PRODUTO DEVE SER ARMAZENADO SOB REFRIGERAÇÃO NÃO CONGELAR

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:

VALOR DO ISSQN:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 80369873 - Remessa: 80547981 - Ordem: 283632 - Referência Cliente: 1113566
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 19069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2182 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1113566|1011967|63884488E Pedido 1113566
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 48.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 762,60

RESERVADO AO FISCO

Data: 06/12/24
Nome: Carla

490

Santander | **033-7** | 03399.05150 69400.000001 01228.801013 5 99510000093000

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 04/01/2025

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: 2162/0515694

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
06.12.2024	000560855-10001	DM	N	06.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000012288

(=) Valor do Documento: 930,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1,24 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 05.03.2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Autenticação Mecânica

Santander | **033-7** | 03399.05150 69400.000001 01228.801013 5 99510000093000

Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 04/01/2025

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: 2162/0515694

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
06.12.2024	000560855-10001	DM	N	06.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000012288

(=) Valor do Documento: 930,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1,24 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 05.03.2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado: 930,00

Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

491

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000101228801013599510000093000
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
PAGADOR:
STA CASA MIS DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	123.017
DATA DE VENCIMENTO	04/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	930,00
VALOR COBRADO	930,00

==========

NR.AUTENTICACAO 2.31A.8D1.B12.DF0.5EF

==========

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 CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000126175 SÉRIE 1

Identificação do emitente

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
RUA CHRISTOVAM MOLINARI, 74
Complemento: E 76
MORRO DA GLORIA Cep:36035-125
JUIZ DE FORA/MG
Fone: 3233136900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000126175
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3124 1210 8297 7900 0106 5500 1000 1261 7518 3737 2263

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	131246341254462 04/12/2024 09:55:37-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
0011740950097	813015426118	10.829.779/0001-06

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 02|01		48.341.283/0001-61	04/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000	04/12/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GUAIRA	1733327000 / SP		09:55:00

FATURA

001 02/01/2025 1.912,35	002 01/02/2025 1.912,35							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.824,70	458,96	0,00	0,00	3.734,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.824,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CORREIOS - SEDEX	0-REMETENTE				34.028.316/0001-03

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	JUIZ DE FORA	MG	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	FD			0,638	0,638

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
03071	PBAG - PINCA BIOPSIA AUTO ARGUS SEM ESP 2,3X180 P 9 24082201	90181990	700	6108	UN	5,00	699,0000	3.495,00	3.579,22	429,51	0,00	12.00%	0.00%
03135	INJETOR DE ESCLEROSE 2,3X230-23G-5 ARGUS (CANULA) 24040301	90183929	700	6108	UN	3,00	79,9000	239,70	245,48	29,45	0,00	12.00%	0.00%

1.912,35

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$ 1.912,35

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
116690003			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131246341254462
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1819.40 (47.57%). 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$ 229.48. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 09/12/24
Nome: Carla

493

powered by TOTVS

BANCO DO BRASIL | **001-9** | financeiro@promedical.com.br | **Comprovante de Entrega**

Beneficiário
PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA

Agência/Código Beneficiário: **0024-8/130923-4**

Nro.Documento: **1 000126175A**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Vencimento: **02/01/25**

Valor do Documento: **1.912,35**

Recebi(emos) o bloqueto/título
com as características acima.

Cpf

Assinatura

Data

Entregador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02378.827006 01237.177173 1 99490000191235** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **02/01/25**

Beneficiário
PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA R Christovam Molinari,74/76 Juiz De Fora - MG CEP: 36035-125C.N.P.J.: 10.829.779/0001-06

Agência/Código Beneficiário: **0024-8/130923-4**

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
04/12/2024	1 000126175A	DM	N	04/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Nosso Número: **23788270001237177**

Valor do Documento: **1.912,35**

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Cobrar Multa de 2% após vencimento

Após o Vencimento Cobrar, R$ 6,37 Por dia de Atraso.

SR. CAIXA APÓS VENCIMENTO, RECEBIMENTO COM JUROS E MULTA

PROTESTAR APOS 5 DIAS UTEIS.

(-)Desconto/Abatimento: **0,00**

(-)Outras Deduções

(+)Mora/Multa: **0,00**

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

financeiro@promedical.com.br

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (008511-01)
R 24, 872-JARDIM PAULISTA
14790000 GUAIRA - SP
CNPJ: 48.341.283/0001-61

Codigo de Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 02378.827006 01237.177173 1 99490000191235

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **02/01/2025**

Beneficiario
PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA **C.N.P.J.: 10.829.779/0001-06**

Agência/Código Beneficiário: **0024-8/130923-4**

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
04/12/24	1 000126175A	DM	N	04/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Nosso Número: **23788270001237177**

Valor do Documento: **1.912,35**

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Cobrar Multa de 2% após vencimento

Após o Vencimento Cobrar, R$ 6,37 Por dia de Atraso.

SR. CAIXA APÓS VENCIMENTO, RECEBIMENTO COM JUROS E MULTA

PROTESTAR APOS 5 DIAS UTEIS.

(-)Desconto/Abatimento: **0,00**

(-)Outras Deduções

(+)Mora/Multa: **0,00**

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

financeiro@promedical.com.br

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (008511-01) CNPJ: 48.341.283/0001-61
R 24, 872-JARDIM PAULISTA-14790000 GUAIRA - SP

Codigo de Baixa

494

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BANCO DO BRASIL

00190000090237882700601237177173199490000191235
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	123.018
NOSSO NUMERO	23788270001237177
CONVENIO	02378827
DATA DE VENCIMENTO	02/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.912,35
VALOR COBRADO	1.912,35

NR.AUTENTICACAO D.42B.55B.98A.57F.15C

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 EXPRESSMEDICAL-COM.ATAC. E VAR. DE CORREL.MEDICOS LTDA OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 77438
SÉRIE 1

EXPRESSMEDICAL-COM.ATAC. E VAR. DE CORREL.MEDICOS LTDA

Av. Fagundes Filho , 191 - cjs 123/124 - VILA MONTE ALEGRE - SAO PAULO, SP, CEP:04304010, Fone:11-5078-4825

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 77438
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1210 7619 3200 0100 5500 1000 0774 3810 2443 7397

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135242832535562 05/12/2024 13:20:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
148.567.605.118		10.761.932/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
STA.CASA DE MIS.DE GUAIRA (2212)	02101	48.341.283/0001-61	05/12/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA VINTE E QUATRO, 872	JD.PAULISTA	14790-000	05/12/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GUAIRA	1733327000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 02/01/2025 1.615,00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	1.615,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.615,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSMEDICAL-COM.ATAC. E VAR. DE CORREL.MEDICOS LTDA	0 - DO EMITENTE				10761932000100

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. Fagundes Filho 191, cj.123/124	SAO PAULO	SP	148567605118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXAS			0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL.IPI
1.03.535	71443-02 Hypafix 10 x 10 m1 (Lote: 409512-30, Qtde: 20, Data Val: 01/02/2029)	30051090	260	5405	un	20	80,7500	1.615,00					

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC: 1114250ENTREGA: RUA 24, 872 - JD. PAULISTA CEP;: 14790000RECEBIMENTO ATE AS 17H
ITEM 1 O imposto foi cobrado anteriormente, por regime de Substituicao Tributaria, segundo o artigo 313 A do RICMS/2000
Pedido: 56770

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 09/12/24
Nome: Carla

496

Express Medical

RECIBO DO PAGADOR

BANCO DO BRASIL S.A

CARTEIRA	CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOSSO NÚMERO
17/027	1744-2 / 2853-3	19101931000018150

Cobrar Juros de R$ 2,69 ao dia após o vencimento.

PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO		AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO	NOSSO NÚMERO
EXPRESSMEDICAL-COM.ATAC. E VAR. DE CORREL.MEDICOS LTDA	CNPJ: 10.761.932/0001-00	1744-2 / 2853-3	19101931000018150
ENDEREÇO			
Av. Fagundes Filho ,191	04304-010 SAO PAULO, SP		

VENCIMENTO	ESPÉCIE	ESPÉCIE DOC.	Nº DOCUMENTO	VALOR DO DOCUMENTO	VALOR COBRADO
02/01/2025	R$	DM	1077438U	1.615,00	

PAGADOR: STA.CASA DE MIS.DE GUAIRA - CNPJ.: 48.341.283/0001-61

PAGADOR/AVALISTA:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 01910.193109 00018.150177 9 99490000161500

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco até o vencimento.
Após, atualize o boleto no site bb.com.br"

VENCIMENTO 02/01/2025

BENEFICIÁRIO
EXPRESSMEDICAL-COM.ATAC. E VAR. DE CORREL.MEDICOS LTDA CNPJ: 10.761.932/0001-00

AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO 1744-2 / 2853-3

ENDEREÇO
Av. Fagundes Filho ,191

NOSSO NÚMERO 19101931000018150

DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
05/12/2024	1077438U	DM	N	05/12/2024

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17/027	R$		

(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.615,00

(-) DESCONTO/ABATIMENTO

INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)
Cobrar Juros de R$ 2,69 ao dia após o vencimento.
PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) MULTA/MORA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

BANCO DO BRASIL S.A

PAGADOR: STA.CASA DE MIS.DE GUAIRA (2212)
RUA VINTE E QUATRO, 872 - JD.PAULISTA
CNPJ.: 48.341.283/0001-61
CEP.: 14790-000 GUAIRA-SP
CNPJ.:

PAGADOR/AVALISTA:

Código da Baixa

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

497

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BANCO DO BRASIL

00190000090191019310900018150177999490000161500
BENEFICIARIO:
EXPRESSMEDICAL - COM ATAC. VAR
NOME FANTASIA:
EXPRESSMEDICAL
CNPJ: 10.761.932/0001-00
PAGADOR:
STA.CASA DE MIS.DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	123.019
NOSSO NUMERO	19101931000018150
CONVENIO	01910193
DATA DE VENCIMENTO	02/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.615,00
VALOR COBRADO	1.615,00

NR.AUTENTICACAO A.AA8.ECE.2E7.D2E.F41

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.

HOSPITALAR LTDA
Av Dos Macons, 475
Bairro: Jardim Ramos
14783-167 Barretos - SP

Fone: (17)3322-0059

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 14.684
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524.1209.4603.8800.0188.5500.1000.0146.8410.0060.9775

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
135242830490308 - 05/12/2024 10:26:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
204.221.936.119		09.460.388/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 04101

CNPJ	DATA EMISSÃO
48.341.283/0001-61	05/12/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000	05/12/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Guaira	(017)3332-7000	SP		10:26:21

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
48.341.283/0001-61	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
Guaira	SP	(17)3332-7000

FATURA/DUPLICATAS
14684/1 - 04/01/25 - 2106,00

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
2.106,00	379,08	0,00	0,00	2.106,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.106,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
AV GOUVEIA TRANSPORTES E LOGIS	0				18.636.145/0001-49

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA HUMAITA, 705	RIBEIRAO PRETO	SP	797.201.712.117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CST/CSOSN	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR DESC	VALOR BRUTO	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
33161 30069190	4720 CREME BARREIRA 60 ML Lote: 9414021 - 30/09/2026 Qtde: 54.00 Numero da FCI:	200 5102	UN	54,0000	39,0000	0,0000	2.106,00	2.106,00	379,08	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 1113566 == HORARIO ENTREGA SEG A SEX 07:00 AS 17:00 /

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 06/12/24
Nome: Carla

499

Banco do Brasil **001-9**

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
GLT DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA - Av Dos Macons,475 - BARRETOS/SP - 09.460.388/0001-88	0031-0 / 1089-935	
	Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	33787080000005794	

Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento
04/01/2025	14684/1NFE	R$	2.106,00

Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

Banco do Brasil **001-9**

Local Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 04/01/2025

Beneficiário
GLT DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA - Av Dos Macons,475 - BARRETOS/SP - 09.460.388/0001-88

Agência / Código Beneficiário: 0031-0 / 10899-35

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/12/2024	14684/1NFE	DM	N	05/12/2024

Nosso Número: 33787080000005794

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17-019	R$	x	=

Valor do Documento: 2.106,00

Instruções

JUROS POR DIA DE ATRASO R$ 0,00
COBRAR MULTA DE R$ 42,12
PROTESTO AUTOMÁTICO APOS 05 DIAS CORRIDOS, A CONTAR DA DATA DE VENCIMENTO.
NÃO RECEBER APOS A DATA AGENDADA PARA PROTESTO.

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872
14790000 - GUAIRA - SP

Cod. Interno: 00000404
CNPJ: 48341283000161

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica — **Recibo do Pagador**

Banco do Brasil **001-9** **00190.00009 03378.708006 00005.794177 1 99510000210600**

Local Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 04/01/2025

Beneficiário
GLT DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA - Av Dos Macons,475 - BARRETOS/SP - 09.460.388/0001-88

Agência / Código Beneficiário: 0031-0 / 10899-35

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
05/12/2024	14684/1NFE	DM	N	05/12/2024

Nosso Número: 33787080000005794

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17-019	R$	x	=

Valor do Documento: 2.106,00

Instruções

JUROS POR DIA DE ATRASO R$ 0,00
COBRAR MULTA DE R$ 42,12
PROTESTO AUTOMÁTICO APOS 05 DIAS CORRIDOS, A CONTAR DA DATA DE VENCIMENTO.
NÃO RECEBER APOS A DATA AGENDADA PARA PROTESTO.

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872
14790000 - GUAIRA - SP

COD. INTERNO: 00000404
CNPJ: 48341283000161

Sacador / Avalista:

Código de Barra 500

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BANCO DO BRASIL

00190000090337870800600005794177199510000210600
BENEFICIARIO:
GLT DISTRIBUIDORA HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
GLT DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CNPJ: 09.460.388/0001-88
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	123.020
NOSSO NUMERO	33787080000005794
CONVENIO	03378708
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.106,00
VALOR COBRADO	2.106,00

NR.AUTENTICACAO C.04E.E57.944.13E.F78

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.

Av. Delegado Waldemar Gomes Pinto, 297 Ponte Nova
37642-350 - Extrema - MG Fone/Fax(35) 3435-1652
CNPJ:28.616.022/0001-08 Insc.Est.:3040313.00-69

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída / 2-Entrada: 1
No. 825
Série 1

Chave de Acesso
3124.1228.6160.2200.0108.5500.1000.0008.2510.0018.0409

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	131246345001059

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
30403130069	813018211113	28.616.022/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	05/12/2024
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saida**
R 24 872		JARDIM PAULISTA	14.790-000	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saida**
GUAIRA	17 3332-7000	SP	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

825-A 04/01/2025 2.108,00			04/01						

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
1650		3

DADOS BANCÁRIOS
Boleto Bancario
BANCO SANTANDER Ag: 0074 C/C: 1301027-81

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
2.108,00	252,96	0,00	0,00	2.108,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.108,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
Rodovia Washington Luiz KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
1				16,660	16,660	0,128

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereco		Bairro / Distrito	CEP
R 24	872	JARDIM PAULISTA	14.790-000
Município	**UF**		
GUAIRA	SP		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
460	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SODICA IM/IV CX C/100AMP 5ML –BUTIL COMPOSTA FARMACE G Lote: HC23L178 30/11/2025 Fabr: 29/08/2024 Cod.Fabr: 07040016 Reg.MS: 1108500260033 EAN13: 7898166040670 Dest:	30039099	000	6108	AMP	800,000	1,15000	920,00	920,00	110,40	0,00	0,00	12,00
21	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX100 - HYPOFARMA G Lote: 23070916 31/07/2025 Fabr: 22/02/2024 Cod.Fabr: 43010069 Reg.MS: 1038700380011 EAN13: 7898122910634 Dest:	30039086	000	6108	AMP	800,000	0,61000	488,00	488,00	58,56	0,00	0,00	12,00
22	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML 50X4ML HYPOFARMA G Lote: 24081068 31/08/2026 Fabr: 11/09/2024 Cod.Fabr: 43010265 Reg.MS: 1038700600021 EAN13: 7898122913000 Dest:	30043999	000	6108	AMP	500,000	1,40000	700,00	700,00	84,00	0,00	0,00	12,00

Informações Complementares
Cotação

1113566
Decretos:
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R$ 126,48
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R$ 0,00
Inscr. de Contribuinte EC 87/SP: 813018211113

Reservado ao Fisco

LANÇADO
Data: 06/12/24
Nome: Carla

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Santander

Recibo do Pagador

Beneficiario

EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA CNPJ: 28.616.022/0001-08

AVENIDA DELEGADO WALDEMAR GOMES PINTO, 297 37.642-350 - EXTREMA/MG

CNPJ: 28.616.022/0001-08

			Vencimento: 04/01/2025	Valor do Documento: 2.108,00
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outas deduções	(+) Mora /Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data da Emissão: 05/12/2024	Agência / Cod.Beneficiário: 0074/0505775		Nosso Número: 000000000237-2	

Dados do Pagador

Nome do Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ: 48.341.283/0001-61		Nro. do Documento: 825-A
Endereço: R 24, 872 JARDIM PAULISTA	Bairro / Distrito: JARDIM PAULISTA	
Municipio: GUAIRA	UF: SP	CEP: 14.790-000
Mensagem		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.

Autenticação mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Santander | **033-7** | **03399.05051 77500.000003 00237.201017 1 99510000210800**

Local do Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. Após o vencimento somente na rede BANCO SANTANDER					Vencimento: 04/01/2025
Beneficiário: EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA CNPJ:28.616.022/0001-08 AVENIDA DELEGADO WALDEMAR GOMES PINTO, 297 Bairro:DA PONTE NOVA CEP:37.642-350 - EXTREMA/MG					Agência/Codigo do Beneficiário: 0074/0505775
Data do Documento: 05/12/2024	Nro.do Documento: 825-A	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 05/12/2024	Nosso Numero: 000000000237-2
Uso do Banco	Carteira: 101	Espécie: R$	Quantidade	Valor	Valor do Documento: 2.108,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

Após o vencimento cobrar mora diária de R$ 10,54

Após o vencimento cobrar 1,00% de multa.

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 48.341.283/0001-61
R 24, 872 14.790-000 - GUAIRA / SP

Benef. final: EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA CNPJ:28.616.022/0001-08
AVENIDA DELEGADO WALDEMAR GOMES PINTO, 297 Salao 02 JARDIM PAULISTA 37.640-000 - EXTREMA/MG

Autenticação Mecanica - Ficha de compensação

503

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399050517750000000300237201017199510000210800
BENEFICIARIO:
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CNPJ: 28.616.022/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CNPJ: 28.616.022/0001-08
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	123.021
DATA DE VENCIMENTO	04/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.108,00
VALOR COBRADO	2.108,00

NR.AUTENTICACAO C.7E2.CAD.6B7.80F.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.

NOVA HOSPITALAR
PRODUTOS HOSPITALARES

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 24.854
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524.1221.0364.1700.0184.5500.0000.0248.5410.0150.0201

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

135242846492024 - 06/12/2024 15:45:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
637.341.109.119		21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 05|01		48.341.283/0001-61	06/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R 24, 872	JD PAULISTA	14790-000	06/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Guaira	(017)3331-2777	SP	15:46:57

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

24854/1 - 05/01/25 - 1450,00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	1.450,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.450,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	[0]				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			4,7000	4,7000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrado	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2094 90183929	CATETER IV 24GX19MM CX C/100 Marca: POLYMED Lote: 116050F - 31/05/2029 Qtde: 1000.00 Numero da FCI: / CEST: 28.036.00	240 5102	UN	1000,0000	1,4500	0,0000 0,0000 %	1.450,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / S.T. 40 isenta de ICMS conforme Convenio 1 de 02/03/1999 /	LANÇADO Data 04/12/24 Nome: Carla

BANCO DO BRASIL | 001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF			Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84			3062-7/114660-2	
Pagador			Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
SANTA CASA DE MISERICORDÍA DE GUAIRA			26913910000017310	( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
05/01/2025	24854/1NF	R$	1.450,00	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02691.391003 00017.310178 5 99520000145000**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Vencimento: 05/01/2025

Nome do Beneficiario/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	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/12/2024	24854/1NF	R$	N	06/12/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$	x	=

Nosso Número: 26913910000017310

Valor do Documento: 1.450,00

Instruções

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS.
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) 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

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02691.391003 00017.310178 5 99520000145000**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Vencimento: 05/01/2025

Nome do Beneficiario/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	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/12/2024	24854/1NF	R$	N	06/12/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$	x	=

Nosso Número: 26913910000017310

Valor do Documento: 1.450,00

Instruções

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS.
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) 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**

506

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BANCO DO BRASIL

00190000090269139100300017310178599520000145000
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	123.022
NOSSO NUMERO	26913910000017310
CONVENIO	02691391
DATA DE VENCIMENTO	05/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.450,00
VALOR COBRADO	1.450,00

NR.AUTENTICACAO C.6AC.FE2.C04.A2C.4A1

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 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/12/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.506,32 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.109.809
Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

AV. OESTE, S/N - QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR - 74993-394
APARECIDA DE GOIANIA - GO Fone/Fax: 6240121199

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.109.809
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 1208 7749 0600 0175 5500 3000 1098 0911 3936 4981

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NAO CONTRIBUINTE	152248294261342 - 05/12/2024 18:48:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
104153377	809012611110	08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	05/12/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GUAIRA	SP	1733327000		

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.506,32	180,76	0,00	0,00	0,00	0, 00	0,00	0,00	1.506,32
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	90,38	0, 00	0,00	1.506,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	(0) Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD 10	APARECIDA DE GOIANIA			GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA PARA SAUDE	HOSPDROGAS		7,500	7,500

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
022.0142	CIS (CISATRACURIO) 2MG/ML INJ IV AMP 5ML (2 A 8 GRAUS) pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=90,38 vICMSUFRemet=0,00	30049099	500	6108	UN	100,0000	15,0632	1.506,32	1.506,32	180,76		12,00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Endereco de Entrega RUA 24 , 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 Ordem de Compra: 1113566 A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.809.012.611.110 Representante:003635 - MARIANA OLIVEIRA DO EGITO Nr.Pedido: 206478 Endereco de Entrega RUA 24 , 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 Ordem de Compra: 1113566 Pedido: 206478 Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br Inf. fisco: | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 90,38 |	508

SANTANDER | 033-7 | Num.Nota..: 0109809 | Vendedor 3635 | Emissão 05/12/24 | Saída

Recibo de Entrega

Beneficiario:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

Pagador.:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Documento.:	Parcela	Vencimento	Valor do Documento em R$
0109809	01/01	04/01/2025	1.506,32

Recebi(emos) o bloqueto com as caracteristicas acima, referente aos Docs:

Data.: Assinatura.:

Agencia/Beneficiario: 3137/9395385

Nosso Numero: 0153120-4

SANTANDER 033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagavel em qualquer banco ate o vencimento, apos somente no Santander

Beneficiario
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Numero
05/12/2024	0109809	DM	N	05/12/2024	0153120-4

Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade
	000	RCR	REAL	

Instrucoes de responsabilidade do beneficiario
Protestar apos 7 dc do vencto
Apos vcto mora de 0,33% a.d

CNPJ:08.774.906/0001-75
AV.DAS NACOES S/N QD.8 LT.2 ST.VERA CRUZ
APARECIDA DE GOIANIA - GOIAS

SANTANDER

Vencimento	Valor do Documento
04/01/2025	1.506,32

Agencia/Beneficiario: 3137/9395385

Nosso Numero: 0153120-4

(=) Valor do Documento: 1.506,32

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

* Recebimento atraves do Cheque No. do Banco:
Quitacao Valida somente apos liquidacao do cheque.

Pagador:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ: 48.[illegible]/0001-61
R 24, 872 JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAIRA SP

Pagador/Avalista

Codigo Baixa

Autenticacao Mecanica

SANTANDER 033-7

03399.93958 38500.000015 53120.401012 1 99510000150632

Local de Pagamento
Pagavel em qualquer banco ate o vencimento, apos somente no Santander

Beneficiario
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Numero
05/12/2024	0109809	DM	N	05/12/2024	0153120-4

Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade
	000	RCR	REAL	

Instrucoes de responsabilidade do beneficiario
Protestar apos 7 dc do vencto
Apos vcto mora de 0,33% a.d

CNPJ:08.774.906/0001-75
AV.DAS NACOES S/N QD.8 LT.2 ST.VERA CRUZ
APARECIDA DE GOIANIA - GOIAS

Vencimento	Valor do Documento
04/01/2025	1.506,32

Agencia/Beneficiario: 3137/9395385

Nosso Numero: 0153120-4

(=) Valor do Documento: 1.506,32

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ: 48.[illegible]/0001-61
R 24, 872 JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAIRA SP

Pagador/Avalista

Ficha de Compensacao

Autenticacao Mecanica

509

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399939583850000001353120401012199510000150632
BENEFICIARIO:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 08.774.906/0001-75
BENEFICIARIO FINAL:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CNPJ: 08.774.906/0001-75
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	123.023
DATA DE VENCIMENTO	04/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.506,32
VALOR COBRADO	1.506,32

==========

NR.AUTENTICACAO A.B9B.2F1.AC3.11A.AEA

==========

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 145.427
SÉRIE 1

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 145.427 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2412-24.481.773/0001-03-55-001-000.145.427-163.672.083-6

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ 24.481.773/0001-03	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 209.622.070.110	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**

Protocolo de autorização 135242809682765 03/12/2024 17:42:31

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	03/12/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872 02/01	**BAIRRO** PARANOA		**CEP** 14790-000	**SAÍDA HORA** 03/12/2024
MUNICÍPIO Guaira	**TELEFONE** (17) 3332-7000	**UF** SP	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO	**END. ENTREG**

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					900,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					900,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
145427/1 02/01/25 450,00 | 145427/2 01/02/25 450,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
216121008	Canula Debridação At Tipo 12 , cma 04,5x120mm	80777280124	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 0191I24 24.9.27
EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St	81288549001	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 18232 31.7.26

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 450,00

LANÇADO
RESERVADO AO FISCO
Data: 04/01/25
Nome: Paula

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. 143226 (06/11/2024) 143233 (06/11/2024) ."Redução à zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 121.06 (13.45%) + Estaduais = R$ 108.00 (12.00%).- Agend:54064 - Pac:ELISABETE ALVES DA CRUZ GEORJUTE - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:21/11/2024 07.00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

TTS

Data do recebimento

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **02/01/2025**

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
03/12/2024	145427/1	**DM**	**N**	03/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001454271-4**

Valor do Documento: **R$450,00**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 145427/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 54271.401017 2 99490000045000**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **02/01/2025**

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
03/12/2024	145427/1	**DM**	**N**	03/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001454271-4**

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

512

Autenticação Mecânica

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014654271401017299490000045000
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	123.024
DATA DE VENCIMENTO	02/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	450,00
VALOR COBRADO	450,00

NR.AUTENTICACAO 8.F1E.27E.40C.4A2.58F

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 145.447
SÉRIE 1

gemmini

Gestora de Equipamentos, Material e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 145.447 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2412-24.481.773/0001-03-55-001-000.145.447-131.579.105-7

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

Protocolo de autorização
135242816078400 04/12/2024 08:46:59

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	04/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**SAÍDA**	**HORA**
RUA 24, 872	PARANOA	14790-000	04/12/2024	
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	

END. ENTREG.

Calculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					23,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					23,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
145447/1 03/01/25 23,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
0131201-530	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	1	23,00	23,00	0,00	0,00		0%		1 0185245 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 142247 (28/10/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"; Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 3.09 (13.43%) + Estaduais = R$ 4.14 (18.00%).- Agend:54070 - Pac:MARCIO LUIZ FERREIRA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:26/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
Data: 04/12/24
Nome: Carla

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
5/12/24

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **03/01/2025**

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
04/12/2024	145447/1	**DM**	**N**	04/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**
Nosso Número: **000001454471-7**
Valor do Documento: **R$23,00**
(-) Descontos/Abatimentos
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 145447/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 54471.701018 3 99500000002300**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **03/01/2025**

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
04/12/2024	145447/1	**DM**	**N**	04/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001454471-7**
Valor do Documento: **R$23,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP
Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

515

Autenticação Mecânica

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014654471701018399500000002300
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	123.025
DATA DE VENCIMENTO	03/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	23,00
VALOR COBRADO	23,00

==========

NR.AUTENTICACAO 3.77A.418.89E.6D8.6AB

==========

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
Nº 145.451
SÉRIE 1

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 145.451 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2412-24.481.773/0001-03-55-001-000.145.451-132.398.214-4

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135242816311627 04/12/2024 09:03:02

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	04/12/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872		PARANOA	14790-000	04/12/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	

END. ENTREG

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					1.577,49
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					1.577,49

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor)
145451/1 03/01/25 788,75 | 145451/2 02/02/25 788,74 |

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
21234	Parafuso Cortical 4.5 34mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	0,10	0,10	0,00	0,00		0%		1 562323 31.12.99
450110170	Haste Intram. Prox. Fem. (Hpf2) 130° 10x170mm	80057410036	90211020	040	5.114	UN	1	1.119,90	1.119,90	0,00	0,00		0%		1 209223 31.12.99
45030	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 30mm	80057410021	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 303624 31.12.99
450517000	Paraf. Tampão 0 da Haste Intram. Prox. Fem. (Hpf2)	80057410036	90211020	040	5.114	UN	1	79,20	79,20	0,00	0,00		0%		1 050823 31.12.99
450810085	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 85mm	80057410036	90211020	040	5.114	UN	1	246,29	246,29	0,00	0,00		0%		1 510623 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 788,75

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. 119591 (15/02/2024) 140628 (09/10/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c": Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14º do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 212.17 (13.45%) + Estaduais = R$ 283.95 (18.00%).- Agend:54069 - Pac:SANDRA MARA RODRIGUES - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:25/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 04/12/24
Nome: Carla

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA)

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **03/01/2025**

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
04/12/2024	145451/1	**DM**	**N**	04/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001454511-0**

Valor do Documento: **R$788,75**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 145451/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 54511.001015 8 99500000078875**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **03/01/2025**

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
04/12/2024	145451/1	**DM**	**N**	04/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001454511-0**

Valor do Documento: **R$788,75**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

518

Autenticação Mecânica

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014654511001015899500000078875
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	123.026
DATA DE VENCIMENTO	03/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	788,75
VALOR COBRADO	788,75

==========

NR.AUTENTICACAO D.D67.0B9.B4C.9BC.318

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NF-e
Nº 145.449
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

05/12/24

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 145.449 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2412-24.481.773/0001-03-55-001-000.145.449-131.924.476-4

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135242816209977 04/12/2024 08:55:51

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	04/12/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872 03/01		PARANOA	14790-000	04/12/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTO
					1.709,4
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					1.709,4

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor)
145449/1 03/01/25 854,75 | 145449/2 02/02/25 854,74 |

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
450112170	Haste Intram. Prox. Fem. (Hpf2) 130° 12x170mm	80057410036	90211020	040	5.114	UN	1	1.120,00	1.120,00	0,00	0,00		0%		1 381324 31.12.99
45035	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 35mm	80057410021	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 419923 31.12.99
45040	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 40mm	80057410021	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 448124 31.12.99
450517000	Paraf. Tampão 0 da Haste Intram. Prox. Fem. (Hpf2)	80057410036	90211020	040	5.114	UN	1	79,20	79,20	0,00	0,00		0%		1 050823 31.12.99
450810100	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 100mm	80057410036	90211020	040	5.114	UN	1	246,29	246,29	0,00	0,00		0%		1 511223 31.12.99

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 854,75

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. 132051 (04/07/2024) 135879 (19/08/2024) 140628 (09/10/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"; Art. 2º, I. "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 229.92 (13.45%) + Estaduais = R$ 307.71 (18.00%).- Agend:54068 - Pac:OLINDA BONDEZAN DE SOUZA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:19/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
04.12.24
Nome: Carla

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **03/01/2025**

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
04/12/2024	145449/1	**DM**	**N**	04/12/2024

Nosso Número: **000001454491-1**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$854,75**

(-) Descontos/Abatimentos | (+) Mora/Multa | (=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 145449/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 54491.101017 1 99500000085475**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **03/01/2025**

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
04/12/2024	145449/1	**DM**	**N**	04/12/2024

Nosso Número: **000001454491-1**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Valor do Documento: **R$854,75**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ:48.341.283/0001-61
RUA 24, 872
PARANOA
14790000 - Guaira - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

52
Autenticação Mecânica

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014654491101017199500000085475
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	123.027
DATA DE VENCIMENTO	03/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	854,75
VALOR COBRADO	854,75

NR.AUTENTICACAO 6.0D4.834.5B4.822.629

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 145.455
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

523

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 145.455 FL. 1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2412-24.481.773/0001-03-55-001-000.145.455-135.681.782-6

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTAD.SUB.TRIB.	Protocolo de autorização
24.481.773/0001-03	209.622.070.110		135242817138104 04/12/2024 09:56:41

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	04/12/2024

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	SAÍDA HORA
RUA 24, 872	PARANOA	14790-000	04/12/2024

MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO

END. ENTREG

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					1.866,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					1.866,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
145455/1 03/01/25 933,00 | 145455/2 02/02/25 933,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
0131201-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	2	23,00	46,00	0,00	0,00		0%		2 0183019 31.12.99
101.71925	Parafuso Interferencia Ti 9 X 25	10208610017	90211020	540	5.114	UN	2	460,00	920,00	0,00	0,00		0%		2 AC1258991 31.12.99
216121008	Canula Debridação At Tipo 12 , cma 04,5x120mm	80777280124	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 0121F24 17.6.27
EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St	81288549001	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00		0%		1 18232 31.7.26

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$ 933,00

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. 117296 (19/01/2024) 136146 (21/08/2024) 143226 (06/11/2024) 145424 (03/12/2024) ."Redução à zero das aliquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90:18, da NCM, relacionados no Anexo III". 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$ 250.99 (13.45%) + Estaduais = R$ 281.88 (15.11%).- Agend:54071 - Pac:THARIK KADRI ARAUJO SILVA - Proc.INDETERMINADO - Data Proc:27/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO
Data: 04/12/24
Name: Carla

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
GEMMINI Gestora de Equip Mater Med Implan Nac/Imp Ltda (CNPJ:24.481.773/0001-03)
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - BAURU - SP - 17035-500

Vencimento: **03/01/2025**

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
04/12/2024	145455/1	**DM**	**N**	04/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001454551-9**

Valor do Documento: **R$933,00**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 145455/1 (1 de 2)

---------- Corte aqui ----------

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 54551.901017 6 99500000093300**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **03/01/2025**

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
04/12/2024	145455/1	**DM**	**N**	04/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	ECR	**R$**	x	=

Nosso Número: **000001454551-9**

Valor do Documento: **R$933,00**

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

524

Autenticação Mecânica

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:10
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014654551901017699500000093300
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	123.028
DATA DE VENCIMENTO	03/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO	933,00
VALOR COBRADO	933,00

NR.AUTENTICACAO 9.11E.277.898.C26.CA1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Preço baixo é aqui no

MURAISHI SUPERMERCADO

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002305 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1229 7891 4400 0150 5500 1000 0023 0510 0166 3540

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
135242834898030 05/12/2024 16:40:52

Natureza da operação
Operação registrada ECF

Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		82	48.341.283/0001-61	05/12/2024
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 872		CENTRO	14790-000	05/12/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAÍRA	3332-7000	SP		16:40:49

FATURA

1	44.25	03/01/2025

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	44,25
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Despesas Acessórias**	**Valor do IPI** / **Valor total da Nota**
0,00		0,00	0,00	0,00 / 44,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço	**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
-	-		-	-

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

3248451061912	ERVILHA DAUCY 300G	07102100	0/40	5929	UN	2	9,75	19,50	0,00	0,00	0,00		0
7896069544608	SIAMAR LOURO EM FOLHAS 7G	09109900	0/40	5929	UN	9	2,75	24,75	0,00	0,00	0,00		0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 84264,	LANÇADO Data: 05/12/2024 Nome: Rodi

21615.05/12

526

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.10
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412301915170365421l4
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$44,25
TARIFA: R$1,00
DATA: 30/12/2024 - 16:31:51

PAGO PARA: Muraishi Valize Comercio de Produto
CNPJ: 29.789.144/0001-50
CHAVE PIX: 29789144000150
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 00000000000000041610
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: 30/12/2024 - 16:31:52

==========

DOCUMENTO: 123029
AUTENTICACAO SISBB: 0.BC9.530.D4B.1EB.74C

==========

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.

Preço bruto é aqui no MURAISHI SUPERMERCADO

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002300 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1229 7891 4400 0150 5500 1000 0023 0010 0086 6190

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
135242816023703 04/12/2024 08:43:24

Natureza da operação
Operação registrada ECF

Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social		CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 04101 82		48.341.283/0001-61	04/12/2024
Endereço RUA 24 872	**Bairro / Distrito** CENTRO	**CEP** 14790-000	**Data da Saída** 04/12/2024
Município GUAÍRA	**Fone / Fax** 3332-7000	**UF** SP / **Inscrição Estadual**	**Hora da Saída** 08:43:19

FATURA

1 358.15 04/01/2025

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	358,15

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	358,15

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	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
1644	VERDURA FOLHA UNI.	07051900	0/40	5929	UN	3	7,99	23,97	0,00	0,00	0,00		0
33	LARANJA PERA RIO KG	08051000	0/40	5929	KG	14,245	5,79	82,48	0,00	0,00	0,00		0
41	MELANCIA KG	08071100	0/40	5929	KG	17,335	2,79	48,37	0,00	0,00	0,00		0
43	MAMAO FORMOSA KG	20079927	0/40	5929	KG	5,695	3,99	22,72	0,00	0,00	0,00		0
55	MAÇA NACIONAL KG	08081000	0/40	5929	KG	5,97	13,90	82,98	0,00	0,00	0,00		0
59	MELAO AMARELO KG	08071900	0/40	5929	KG	7,785	7,99	62,20	0,00	0,00	0,00		0
65	MANGA TOMMY KG	08045020	0/40	5929	KG	5,915	5,99	35,43	0,00	0,00	0,00		0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
X MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 84299,	04 12 2024 Rosh 528

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.10
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412301915352329633 86
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$358,15
TARIFA: R$3,54
DATA: 30/12/2024 - 16:32:00

PAGO PARA: Muraishi Valize Comercio de Produto
CNPJ: 29.789.144/0001-50
CHAVE PIX: 29789144000150
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 00000000000000041610
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: 30/12/2024 - 16:32:02

==========

DOCUMENTO: 123030
AUTENTICACAO SISBB: 3.02E.59C.032.468.FEA

==========

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.

Preço baixo é aqui no MURAISHI SUPERMERCADO

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002299 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1229 7891 4400 0150 5500 1000 0022 9910 0085 9336

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
135242815996354 04/12/2024 08:41:35

Natureza da operação
Operação registrada ECF

Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social		CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	82	48.341.283/0001-61	04/12/2024

Endereço	Bairro / Distrito	CEP	Data da Saída
RUA 24 872	CENTRO	14790-000	04/12/2024

Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
GUAÍRA	3332-7000	SP		08:36:34

FATURA

1 31.90 04/01/2025

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	31,90

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	31,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social	Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-	0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
-	-	-	-

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
34	PEPINO PICLES KG	07070000	0/40	5929	KG	7,995	3,99	31,90	0,00	0,00	0,00		0

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X)MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 84300,	04 12 2024 Rodi 530

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.11
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202412301915554708650 11
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$31,90
TARIFA: R$1,00
DATA: 30/12/2024 - 16:32:11

PAGO PARA: Muraishi Valize Comercio de Produto
CNPJ: 29.789.144/0001-50
CHAVE PIX: 29789144000150
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 00000000000000041610
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: 30/12/2024 - 16:32:14

==========

DOCUMENTO: 123031
AUTENTICACAO SISBB: 3.E63.CCF.1B8.8E4.9E7

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.