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: JANEIRO/2025
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: -
DATA DO RECEBIMENTO: -
REFERÊNCIA DO RECURSO: -
FONTE DO RECURSO: ESTADUAL
SALDO ANTERIOR: R$ 1.486.870,33
SALDO PARA PRÓXIMO MÊS: R$ 929.083,75

2025

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 de fevereiro de 2025.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.02.14 14:57:59 -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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP
PROCESSO N.º 14/2022 - TERMO DE CONVÊNIO N.º 04/2022 - ESTADUAL
OBJETO: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE
MÊS DE REFERÊNCIA: JANEIRO/2025
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: -

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS		
	DATA	**VALORES (R$)**
SALDO ANTERIOR	**31/12/2024**	**R$1.486.870,33**
REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO		**R$0,00**
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE		**R$2.462,39**
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		**R$2.658,12**
TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO		**R$1.491.990,84**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA	VALOR (R$)
02/01/2025	NF nº 290	GISLAINE APARECIDA MATOS DE CARNEIRO	MATERIAL PERMANENTE	R$ 2.290,00
06/01/2025	RECIBO DE FÉRIAS	JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	RECURSOS HUMANOS	R$ 1.565,21
06/01/2025	RECIBO DE FÉRIAS	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R$ 80.438,33
06/01/2025	HOLERITE	SALÁRIOS COMP. 12/2024	RECURSOS HUMANOS	R$ 194.145,76
06/01/2025	NF nº 29	MARIA CAROLINA BELO DA CUNHA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 3.500,00
06/01/2025	NF nº 50	DIEGO ASSIS DE OLIVEIRA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 3.000,00
06/01/2025	NF nº 000.106.169	MEDPEJ - EQUIPAMENTOS MÉDIOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 1.000,00
06/01/2025	NF nº 000.190.376	ALBAN INDUSTRIA E COM. DE EMBALAGENS PLASTICAS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$ 843,72
06/01/2024	NF nº 159	WILLIAM PEREIRA SOARES COMERCIO E SERVIÇOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 8.000,00
06/01/2025	NF nº 2314	MURAISHI E VALIZE COM. DE PROD. ALIMENTICIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 796,14
06/01/2025	NF nº 1230	M e E COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	MATERIAL DE CONSUMO	R$ 331,20
06/01/2025	NF nº 36215	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MÉDICA SA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 2.700,00
06/01/2025	NF nº 000.051.218	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 4.307,23
06/01/2025	NF nº 000.568.770	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 1.245,00
06/01/2025	NF nº 000.140.836	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 2.951,39
06/01/2025	NF nº 000.078.704	PAPELARIA E BAZAR POLGRYMAS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$ 1.024,65

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

06/01/2025	NF nº 000.024.868	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.060,00
06/01/2025	NF nº 000.018.759	SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	2.490,00
06/01/2025	NF nº 000.017.116 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	2.688,86
06/01/2025	NF nº 000.145.746	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	45,00
06/01/2025	NF nº 000.015.612	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	2.081,41
06/01/2025	NF nº 000.015.638	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	823,87
06/01/2025	NF nº 000.015.640	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	75,96
06/01/2025	NF nº 000.015.639	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	74,85
06/01/2025	NF nº 000.015.594	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	1.103,60
06/01/2025	NF nº 000.145.744 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	435,00
06/01/2025	NF nº 000.143.247 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.296,22
06/01/2025	NF nº 000.145.835 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	450,00
06/01/2025	NF nº 000.145.841	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	46,00
06/01/2025	NF nº 000.145.847 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	722,75
06/01/2025	NF nº 000.145.975 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	423,50
06/01/2025	NF nº 000.145.973 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.095,50
06/01/2025	NF nº 000.145.955	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	183,48
06/01/2025	NF nº 000.143.244 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	498,99
06/01/2025	NF nº 000.143.249 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	450,00
06/01/2025	NF nº 000.143.728 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	450,00
06/01/2025	NF nº 000.143.781 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.141,50
06/01/2025	NF nº 000.143.779 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.041,00
06/01/2025	NF nº 000.143.784 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.663,65
06/01/2025	NF nº 000.016.851	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB. DE MED. E PROD. NUTRICIONAIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	3.652,04
07/01/2025	NF nº 000.016.978	PH7 COMERCIO E REPRESENTAÇÕES DE PROD. PARA DIAG. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	449,20
07/01/2025	NF nº 8182	ALINE DEVAINE CICOTTI MAGRI - ME	MATERIAL DE CONSUMO	R$	4.173,00
08/01/2025	NF nº 000.006.555	COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	900,00
08/01/2025	FATURA nº DL295	PH7 COMERCIO E REPRESENTAÇÕES DE PROD. PARA DIAG. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	800,00
09/01/2025	NF nº 000.375.613	ALFALAGOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.075,10
09/01/2025	NF nº 000.014.481	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA-ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	799,20
09/01/2025	NF nº 000.003.024	IMPACTA MED DISTRI. DE MEDICAMENTOS E MAT. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.071,00
09/01/2025	NF nº 000.102.216	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	6.268,50
09/01/2025	NF nº 000.440.789	LONDRICIR COM. DE MAT. HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	754,40
09/01/2025	NF nº 000.190.116	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MEDICOS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.360,00
09/01/2025	NF nº 000.524.827	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	396,00
09/01/2025	NF nº 000.005.163	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	4.539,00
09/01/2025	NF nº 000.092.923	FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.598,06
09/01/2025	NF nº 000.102.150	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.172,40
10/01/2025	NF nº 000.031.685	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.436,40
10/01/2025	NF nº 000.286.094	CIRURGICA SÃO JOSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.609,77
10/01/2025	NF nº 000.590.824	MED CENTER COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	972,36

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

10/01/2025	NF nº 000.278.035	ATIVA MÉDICO CIRURGICA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.525,55
10/01/2025	NF nº 000.003.550	CIRURGICA CRAVINHOS LTDA-ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.422,00
13/01/2025	NF nº 503 - PARCIAL	DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.310,00
13/01/2025	NF nº 000.592.780	MED CENTER COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	617,39
13/01/2025	NF nº 000.763.560	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	661,35
13/01/2025	NF nº 000.441.172	LONDRICIR COM. DE MAT. HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	779,73
13/01/2025	NF nº 000.126.555	MAX MEDICAL COM. DE PROD. MED. E HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.076,20
13/01/2025	NF nº 000.813.884	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.197,75
13/01/2025	NF nº 000.763.175	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.498,88
14/01/2025	NF nº 001.189.965	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.946,00
14/01/2025	NF nº 173	EMPORIO MORAES DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	8.177,06
15/01/2025	BOLETO	REDE TOTAL-ASSOC. DE FARMACIAS E DROG. INDEP. DE R	CONVÊNIO FARMACIA - RECURSOS HUMANOS	R$	11.418,44
15/01/2025	NF nº 000.017.116 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	2.688,87
15/01/2025	NF nº 000.017.121 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	1.343,49
15/01/2025	NF nº 000.028.189	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	650,00
15/01/2025	NF nº 000.570.217	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.200,00
15/01/2025	NF nº 000.016.972	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB. DE MED. E PROD. NUTRICIONAIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	5.499,86
15/01/2025	NF nº 000.570.892	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.029,00
15/01/2025	NF nº 000.571.683	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.348,00
15/01/2025	NF nº 000.571.465	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.170,00
15/01/2025	NF nº 18081	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.418,74
15/01/2025	NF nº 000.082.733	CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PROD. MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	4.918,40
15/01/2025	NF nº 000.002.641	MONTE CRISTO IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.110,31
15/01/2025	NF nº 000.572.700	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.348,00
15/01/2025	NF nº 000.031.229	KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	7.545,00
15/01/2025	NF nº 000.068.806	CIRURGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA-EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.725,95
15/01/2025	NF nº 000.015.689	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	806,62
15/01/2025	NF nº 000.032.820	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	900,48
15/01/2025	NF nº 439	CENTER PÃO COMERCIO DE PÃES, DOCES E SALGADOS LTDA-ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	1.802,83
15/01/2025	NF nº 000.002.203	MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	4.531,90
15/01/2025	NF nº 000.002.202	MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	5.163,00
15/01/2025	NF nº 000.002.204	MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	2.199,00
15/01/2025	NF nº 000.328.053	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	687,39
15/01/2025	NF nº 000.002.261	RCOM COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	300,00
15/01/2025	NF nº 000.295.663	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.231,00
15/01/2025	NF nº 000.295.663	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	25,84
17/01/2025	NF nº 16521	MEDCLOUD TECNOLOGIA MÉDICA S/A	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.773,81
17/01/2025	NF nº 000.015.694	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	1.598,80
17/01/2025	FATURA nº 483711721	ALGAR TELECOM S/A	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	229,88
17/01/2025	NF nº 16960	LARISSA MOREIRA CURCELI	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	4.800,00
17/01/2025	NF nº 41	LETICIA SIVA DA ROCHA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.000,00

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

17/01/2025	NF nº 16969	FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.305,00
21/01/2025	NF nº 000.144.374 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	494,60
21/01/2025	NF nº 000.144.369 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.296,22
21/01/2025	NF nº 000.028.391	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	264,00
21/01/2025	NF nº 000.028.391	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	5,71
21/01/2025	NF nº 000.017.090	PH7 COMERCIO E REPRESENTAÇÕES DE PROD. PARA DIAG. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	449,20
29/01/2025	NF nº 37	KVO MED BRASIL LTDA	EQUIPAMENTOS	R$	65.000,00
30/01/2025	NF nº 000.150.166	DENTECK LTDA	MATERIAL PERMANENTE	R$	9.909,64
			TOTAL DAS DESPESAS	**R$**	**562.907,09**
			VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR	**R$**	**-**
			VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCICIO SEGUINTE	**R$**	**929.083,75**

Guaíra/SP, 14 de fevereiro de 2025.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.02.14 14:58:26 -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: JANEIRO/2025
ORIGEM DOS RECURSOS (1): ESTADUAL

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$)**	**DATA DO REPASSE**	**NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO**	**VALORES REPASSADOS (R$)**
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				1.486.870,33
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				0,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				2.658,12
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				1.489.528,45
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				2.462,39
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				1.491.990,84

(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 JANEIRO/2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
	ORIGEM DOS RECURSOS (4): ESTADUAL				
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)	287.567,74	0,00	287.567,74	287.567,74	0,00
Recursos humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	39.806,25	0,00	39.806,25	39.806,25	0,00
Material médico e hospitalar (*)	66.012,49	0,00	66.012,49	66.012,49	0,00
Gêneros alimentícios	26.493,04	0,00	26.493,04	26.493,04	0,00
Outros materiais de consumo	28.377,69	0,00	28.377,69	28.377,69	0,00
Serviços médicos (*)	11.310,00	0,00	11.310,00	11.310,00	0,00
Outros serviços de terceiros	25.078,81	0,00	25.078,81	25.078,81	0,00
Locações diversas	800,00	0,00	800,00	800,00	0,00
Utilidades públicas (7)	229,88	0,00	229,88	229,88	0,00
Equipamentos	65.000,00	0,00	65.000,00	65.000,00	0,00
Bens e materiais permanentes	12.199,64	0,00	12.199,64	12.199,64	0,00
Despesas financeiras e bancárias	31,55	0,00	31,55	31,55	0,00
Outros tributos (10)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	562.907,09	0,00	562.907,09	562.907,09	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	1.491.990,84
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	562.907,09
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	929.083,75
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	929.083,75

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 fevereiro de 2025.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.02.14 14:59:44 -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: JANEIRO/2025
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:** 8670-3 **Conta Corrente n.º** 220-8

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS PAGAS COM RECURSO DO AJUSTE				
Data do Documento	**Histórico/Documento N.º**	**Débito**	**Crédito**	**Saldo**
31/12/2024	SALDO ANTERIOR			1.486.870,33
02/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 290	2.290,00		1.484.580,33
06/01/2025	DÉBITO-C/C- RECIBO DE FÉRIAS	1.565,21		1.483.015,12
06/01/2025	DÉBITO-C/C- RECIBO DE FÉRIAS	80.438,33		1.402.576,79
06/01/2025	DÉBITO-C/C- SALÁRIOS COMP. 12/2024	194.145,76		1.208.431,03
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 29	3.500,00		1.204.931,03
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 50	3.000,00		1.201.931,03
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.106.169	1.000,00		1.200.931,03
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.190.376	843,72		1.200.087,31
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 159	8.000,00		1.192.087,31
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 2314	796,14		1.191.291,17
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1230	331,20		1.190.959,97
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 36215	2.700,00		1.188.259,97
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.051.218	4.307,23		1.183.952,74
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.568.770	1.245,00		1.182.707,74
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.140.836	2.951,39		1.179.756,35
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.078.704	1.024,65		1.178.731,70
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.024.868	3.060,00		1.175.671,70
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.018.759	2.490,00		1.173.181,70
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.017.116 - PARCIAL	2.688,86		1.170.492,84
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.145.746	45,00		1.170.447,84
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.612	2.081,41		1.168.366,43
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.638	823,87		1.167.542,56
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.640	75,96		1.167.466,60
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.639	74,85		1.167.391,75
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.594	1.103,60		1.166.288,15
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.145.744 - PARCIAL	435,00		1.165.853,15
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.143.247 - PARCIAL	1.296,22		1.164.556,93

06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.145.835 - PARCIAL	450,00		1.164.106,93
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.145.841	46,00		1.164.060,93
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.145.847 - PARCIAL	722,75		1.163.338,18
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.145.975 - PARCIAL	423,50		1.162.914,68
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.145.973 - PARCIAL	1.095,50		1.161.819,18
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.145.955	183,48		1.161.635,70
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.143.244 - PARCIAL	498,99		1.161.136,71
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.143.249 - PARCIAL	450,00		1.160.686,71
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.143.728 - PARCIAL	450,00		1.160.236,71
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.143.781 - PARCIAL	1.141,50		1.159.095,21
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.143.779 - PARCIAL	1.041,00		1.158.054,21
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.143.784 - PARCIAL	1.663,65		1.156.390,56
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.851	3.652,04		1.152.738,52
07/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.978	449,20		1.152.289,32
07/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 8182	4.173,00		1.148.116,32
08/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.006.555	900,00		1.147.216,32
08/01/2025	DÉBITO-C/C- FATURA nº DL295	800,00		1.146.416,32
09/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.375.613	1.075,10		1.145.341,22
09/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.014.481	799,20		1.144.542,02
09/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.003.024	1.071,00		1.143.471,02
09/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.102.216	6.268,50		1.137.202,52
09/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.440.789	754,40		1.136.448,12
09/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.190.116	1.360,00		1.135.088,12
09/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.524.827	396,00		1.134.692,12
09/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.005.163	4.539,00		1.130.153,12
09/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.092.923	2.598,06		1.127.555,06
09/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.102.150	1.172,40		1.126.382,66
10/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.031.685	1.436,40		1.124.946,26
10/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.286.094	1.609,77		1.123.336,49
10/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.590.824	972,36		1.122.364,13
10/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.278.035	3.525,55		1.118.838,58
10/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.003.550	1.422,00		1.117.416,58
13/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 503 - PARCIAL	11.310,00		1.106.106,58
13/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.592.780	617,39		1.105.489,19
13/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.763.560	661,35		1.104.827,84
13/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.441.172	779,73		1.104.048,11
13/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.126.555	2.076,20		1.101.971,91
13/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.813.884	2.197,75		1.099.774,16
13/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.763.175	1.498,88		1.098.275,28
14/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 001.189.965	1.946,00		1.096.329,28
14/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 173	8.177,06		1.088.152,22
15/01/2025	DÉBITO-C/C- BOLETO	11.418,44		1.076.733,78

15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.017.116 - PARCIAL	2.688,87		1.074.044,91
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.017.121 - PARCIAL	1.343,49		1.072.701,42
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.028.189	650,00		1.072.051,42
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.570.217	3.200,00		1.068.851,42
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.972	5.499,86		1.063.351,56
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.570.892	1.029,00		1.062.322,56
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.571.683	2.348,00		1.059.974,56
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.571.465	1.170,00		1.058.804,56
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 18081	2.418,74		1.056.385,82
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.082.733	4.918,40		1.051.467,42
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.002.641	1.110,31		1.050.357,11
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.572.700	1.348,00		1.049.009,11
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.031.229	7.545,00		1.041.464,11
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.068.806	2.725,95		1.038.738,16
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.689	806,62		1.037.931,54
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.032.820	900,48		1.037.031,06
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 439	1.802,83		1.035.228,23
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.002.203	4.531,90		1.030.696,33
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.002.202	5.163,00		1.025.533,33
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.002.204	2.199,00		1.023.334,33
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.328.053	687,39		1.022.646,94
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.002.261	300,00		1.022.346,94
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.295.663	3.231,00		1.019.115,94
15/01/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	25,84		1.019.090,10
17/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 16521	3.773,81		1.015.316,29
17/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.694	1.598,80		1.013.717,49
17/01/2025	DÉBITO-C/C- FATURA nº 48711721	229,88		1.013.487,61
17/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 16960	4.800,00		1.008.687,61
17/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 41	6.000,00		1.002.687,61
17/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 16969	1.305,00		1.001.382,61
21/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.144.374 - PARCIAL	494,60		1.000.888,01
21/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.144.369 - PARCIAL	1.296,22		999.591,79
21/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.028.391	264,00		999.327,79
21/01/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5,71		999.322,08
21/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.017.090	449,20		998.872,88
29/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 37	65.000,00		933.872,88
30/01/2025	CRÉDITO-C/C – DEVOLUÇÃO DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS REF. 10/2024		446,53	934.319,41
30/01/2025	CRÉDITO-C/C – DEVOLUÇÃO DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS REF. 11/2024		200,50	934.519,91
30/01/2025	CRÉDITO-C/C – DEVOLUÇÃO DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS REF. 12/2024		1.815,36	936.335,27
30/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.150.166	9.909,64		926.425,63

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

31/01/2025	CREDITO-C/C- RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		2.658,12	929.083,75
			SALDO FINAL	**929.083,75**

Guaíra/SP, 14 de fevereiro de 2025.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.02.14 15:00:01 -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 fevereiro de 2025.

JUSTIFICATIVA

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

1. Ocorreu o pagamento de despesas financeiras e bancárias no período com valor total de R$ 31,55. Diante do exposto, o valor será devolvido em sua totalidade para conta bancária deste convênio e posteriormente apresentado o crédito nas prestações de contas.

2. Foram realizadas as devoluções das despesas financeiras e bancárias conforme demostrado a seguir:

MÊS DE REFERÊNCIA	DATA	VALOR (R$)
OUTUBRO/2024	30/01/2025	R$ 446,53
NOVEMBRO/2024	30/01/2025	R$ 200,50
DEZEMBRO/2024	30/01/2025	R$ 1.815,36
TOTAL DAS DEVOLUÇÕES		**R$ 2.462,39**

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

Atenciosamente,

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.02.14 15:00:55 -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

G338031304230239013
03/02/2025 13:18:38

Cliente - Conta atual

Agência	8670-3
Conta corrente	220-8 SANTA C M GUAIRA
Período do extrato	de 01 / 01 / 2025 até 31 / 01 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/12/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 02/01 16:57 GISLAINE APARECIDA MATOS D	10.201	2.290,00 D	
02/01/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	2.290,00 C	0,00 C
06/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/01 15:55 SANTA C M GUAIRA	10.601	1.565,21 D	
06/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/01 15:55 SANTA C M GUAIRA	10.602	80.438,33 D	
06/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/01 15:55 SANTA C M GUAIRA	10.603	194.145,76 D	
06/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/01 16:52 MARIA CAROLINA BELO DA CUN	10.604	3.500,00 D	
06/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/01 16:52 DIEGO ASSIS DE OLIVEIRA 08	10.605	3.000,00 D	
06/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/01 16:52 MEDPEJ	10.606	1.000,00 D	
06/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/01 16:52 ALBAN	10.607	843,72 D	
06/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/01 16:52 SEED COMERCIO E SERVICOS	10.608	8.000,00 D	
06/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/01 16:52 MURAISHI VALIZE COMERCIO	10.609	796,14 D	
06/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/01 16:52 EMBALAGEM & CIA	10.610	331,20 D	
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME	10.611	2.700,00 D	
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	10.612	4.307,23 D	
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA	10.613	1.245,00 D	
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD	10.614	2.951,39 D	
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto PAPELARIA E BAZAR POLGRYMAS LT	10.615	1.024,65 D	
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM	10.616	3.060,00 D	
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS E	10.617	2.490,00 D	

06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.618	2.688,86 D	
			ALFA CHEMICAL LTDA			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.619	45,00 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.620	2.081,41 D	
			SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.621	823,87 D	
			SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.622	75,96 D	
			SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.623	74,85 D	
			SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.624	1.103,60 D	
			SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.625	435,00 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.626	1.296,22 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.627	450,00 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.628	46,00 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.629	722,75 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.630	423,50 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.631	1.095,50 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.632	183,48 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.633	498,99 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.634	450,00 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.635	450,00 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.636	1.141,50 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.637	1.041,00 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.638	1.663,65 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
06/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.639	3.652,04 D	
			HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
06/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	331.841,81 C	0,00 C
			Rende Facil			
07/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	10.701	449,20 D	
			07/01 16:54 PH 7 COMERCIO E REPRESENTA			
07/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.702	4.173,00 D	
			ALINE DEVAINE CICOTTI MAGRI ME			
07/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	4.622,20 C	0,00 C

16

			Rende Facil			
08/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	10.801	900,00 D	
			08/01 16:42 COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS			
08/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.802	800,00 D	
			PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
08/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.700,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
09/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	10.901	1.075,10 D	
			09/01 15:04 ALFALAGOS LTDA			
09/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	10.902	799,20 D	
			09/01 16:31 SOGAMAX DIST LTDA			
09/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	10.903	1.071,00 D	
			09/01 16:35 IMPACTA MED DISTR			
09/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	10.904	6.268,50 D	
			09/01 16:35 MEDICAMENTAL H LTDA			
09/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	10.905	754,40 D	
			09/01 16:35 LONDRICIR COM MAT HOSP			
09/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	10.906	1.360,00 D	
			09/01 16:35 BIOMEDICAL			
09/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	10.907	396,00 D	
			09/01 16:36 HDL LOGISTICA HOSPITALAR			
09/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	10.908	4.539,00 D	
			09/01 16:36 ELLO DISTRIBUICAO LTDA -			
09/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	10.909	2.598,06 D	
			09/01 16:37 FARMATER M LTDA -EPP			
09/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	10.910	1.172,40 D	
			09/01 16:38 MEDICAMENTAL H LTDA			
09/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	10.911	1.436,40 D	
			09/01 16:38 DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMA			
09/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	21.470,06 C	0,00 C
			Rende Facil			
10/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.001	1.609,77 D	
			10/01 14:40 CIRURGICA SAO JOSE LTDA			
10/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.002	972,36 D	
			10/01 14:40 MED CENTER COMERCIAL LTDA			
10/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.003	3.525,55 D	
			10/01 14:41 ATIVA MEDICO CIRURGICA EIR			
10/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.004	1.422,00 D	
			10/01 14:41 CIRURGICA CRAVINHOS			
10/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	7.529,68 C	0,00 C
			Rende Facil			
13/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.301	11.310,00 D	
			13/01 16:56 DOC4DOC			
13/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.302	617,39 D	
			13/01 16:56 MED CENTER COMERCIAL LTDA			
13/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.303	661,35 D	
			13/01 16:56 SUPERMED COMERCIO E IMPORT			
13/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.304	779,73 D	
			13/01 16:57 LONDRICIR COM MAT HOSP			
13/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.305	2.076,20 D	
			13/01 16:57 MAX MEDICAL			

13/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.306	2.197,75 D	
			13/01 16:57 SUPERMED COMERCIO E IMPORT			
13/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.307	1.498,88 D	
			13/01 16:57 SUPERMED COMERCIO E IMPORT			
13/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	19.141,30 C	0,00 C
			Rende Facil			
14/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.401	1.946,00 D	
			CM HOSPITALAR S.A.			
14/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.402	8.177,06 D	
			14/01 16:51 Emporio Moraes De Guaira L			
14/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	10.123,06 C	0,00 C
			Rende Facil			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.501	11.418,44 D	
			REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.502	2.688,87 D	
			ALFA CHEMICAL LTDA			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.503	1.343,49 D	
			ALFA CHEMICAL LTDA			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.504	650,00 D	
			INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.505	3.200,00 D	
			CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.506	5.499,86 D	
			HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.507	1.029,00 D	
			CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.508	2.348,00 D	
			CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.509	1.170,00 D	
			CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.510	2.418,74 D	
			INOVAMED HOSPITALAR LTDA			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.511	4.918,40 D	
			CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUIC			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.512	1.110,31 D	
			MONTE CRISTO IMPORTACAO E DIST			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.513	1.348,00 D	
			CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.514	7.545,00 D	
			KVO MEDICAL S H LTDA			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.515	2.725,95 D	
			CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.516	806,62 D	
			SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.517	900,48 D	
			SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN			
15/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.518	1.802,83 D	
			15/01 11:22 Center Pao Comercio De Pae			
15/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.519	4.531,90 D	
			15/01 11:23 MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA			
15/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.520	5.163,00 D	

			15/01 11:23 MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA			
15/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.521	2.199,00 D	
			15/01 11:23 MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA			
15/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.522	687,39 D	
			15/01 11:23 CRISMED COMERCIAL HOSPITAL			
15/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.523	300,00 D	
			15/01 12:51 RCOM COMERCIAL HOSPITALAR			
15/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.524	3.256,84 D	
			BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E A			
15/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	69.062,12 C	0,00 C
			Rende Facil			
17/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.701	3.773,81 D	
			PJBANK PAGAMENTOS S A_1			
17/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	11.702	1.598,80 D	
			SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
17/01/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	11.703	229,88 D	
			CTBC TELECOM			
17/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.704	4.800,00 D	
			17/01 16:40 LARISSA MOREIRA CURCELI			
17/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.705	6.000,00 D	
			17/01 16:41 LETICIA ROCHA			
17/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	11.706	1.305,00 D	
			17/01 16:41 FLAVIA AICO MURAISHI VALIZ			
17/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	17.707,49 C	0,00 C
			Rende Facil			
21/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	12.101	494,60 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
21/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	12.102	1.296,22 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
21/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	12.103	269,71 D	
			INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS			
21/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.104	449,20 D	
			21/01 16:25 PH 7 COMERCIO E REPRESENTA			
21/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.509,73 C	0,00 C
			Rende Facil			
29/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.901	65.000,00 D	
			29/01 09:51 KVO			
29/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	65.000,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
30/01/2025	0000	14397	821 Pix - Recebido	301.628.035.997.472	2.462,39 C	
			30/01 16:28 48341283000161 SANTA CASA			
30/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	13.001	9.909,64 D	
			30/01 16:34 Magazine Luiza Marketplace			
30/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	7.447,25 C	0,00 C
			Rende Facil			
31/01/2025	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

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

OBSERVAÇÕES:

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência
8670-3

Conta
220-8

Cliente
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ
48.341.283/0001-61

Resumo do mês - Janeiro/2025

Saldo bruto em **31/12/2024**	R$ 1.486.870,33
Aplicações no mês:	R$ 0,00
Resgates líquidos no mês:	R$ 560.444,70
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 0,00
Rendimentos no mês:	R$ 2.658,12
Saldo bruto em **31/01/2025**:	R$ 929.083,75

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/12/2024	Saldo Anterior	R$ 1.483.608,05	R$ 3.262,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
02/01/2025	Resgate	R$ 2.278,31	R$ 11,69	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.290,00
06/01/2025	Resgate	R$ 330.086,52	R$ 1.755,29	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 331.841,81
07/01/2025	Resgate	R$ 4.597,34	R$ 24,86	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.622,20
08/01/2025	Resgate	R$ 1.690,70	R$ 9,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.700,00
09/01/2025	Resgate	R$ 21.350,67	R$ 119,39	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 21.470,06
10/01/2025	Resgate	R$ 7.487,13	R$ 42,55	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.529,68
13/01/2025	Resgate	R$ 19.031,39	R$ 109,91	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 19.141,30
14/01/2025	Resgate	R$ 10.064,02	R$ 59,04	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.123,06
15/01/2025	Resgate	R$ 68.653,06	R$ 409,06	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 69.062,12
17/01/2025	Resgate	R$ 15.083,46	R$ 92,63	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15.176,09
17/01/2025	Resgate	R$ 2.520,40	R$ 11,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.531,40
21/01/2025	Resgate	R$ 2.498,37	R$ 11,36	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.509,73
29/01/2025	Resgate	R$ 64.670,41	R$ 329,59	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 65.000,00
30/01/2025	Resgate	R$ 7.408,82	R$ 38,43	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.447,25
31/01/2025	Saldo Final	R$ 926.187,45	R$ 2.896,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

220-8

RECEBEMOS DE GISLAINE APARECIDA MATOS DE CARNEIRO 32240202882 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000290 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

GISLAINE APARECIDA MATOS DE CARNEIRO 32240202882

GISLAINE APARECIDA MATOS DE CARNEIRO 32240202882
av 19, 827, loja, Centro
14.790-000 - Guaíra - SP
Fone (17) 3331-6668
https://www.facebook.com/Bal%C3%A3o-Azul - gislainematos2016@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0- Entrada
1-Saída [1]

Nº 000290
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0130 2105 1400 0132 5500 1000 0002 9012 6600 8490

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 MERCADORIA	135250007982060 02/01/2025 14:55:22

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
322063053111		30.210.514/0001-32

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA	48.341.283/0001-61	ISENTO	02/01/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA	14.790-000	02/01/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Guaíra	SP	(17) 3332-7000	14:55:21

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.290,00

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	2.290,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
pcI312	COMPUTADOR IINTEL I3-12100/H610/8GB KING/SSD240 KING/FONTE 500W/CABO/GAB.	84715010	0400	5.102	UN	1,00	2.290,00	2.290,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
322063053111	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 920,35 (40,19%) Federais R$ 508,15 (22,19%) Estaduais R$ 412,20 (18,00%) . Fonte IBPT.	

02/01/2025 14:55:29

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

CONFERE COM ORIGINAL

22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.22.22
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501021936490770661 30
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.290,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 02/01/2025 - 16:57:31

PAGO PARA: Gislaine Aparecida Matos de Carneiro
CNPJ: 30.210.514/0001-32
CHAVE PIX: 30210514000132
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000000001027174
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: 02/01/2025 - 16:57:32

==========

DOCUMENTO: 010201
AUTENTICACAO SISBB: 8.C5F.656.A45.F60.64E

==========

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.

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	050432	00279	019	

Cargo: 0117 Escriturário

Setor: 00004 INTERNAÇÃO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 01/12/2023 A: 30/11/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS		PERÍODO DE ABONO	
DE: 21/01/2025	A: 25/01/2025	DE: 26/01/2025	A: 04/02/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	2.419,97	0,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	5,00	gozadas neste mês	80,67	403,35	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	403,35	134,45	
4206	Abono Pecuniário Férias	10,00	De 26/01 a 04/02	80,67	806,70	
4217	1/3 Abono Pecun.Ferias		De 26/01 a 04/02	806,70	268,90	
5901	F.G.T.S.	8,00	537.8 mês atual	43,02		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	1.936,08		48,19
					1.613,40	48,19
					Valor Líquido	1.565,21

Local de Trabalho: INTERNAÇÃO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.565,21 (HUM MIL, QUINHENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS E VINTE E HUM CENTAVOS*** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 1.565,21
(HUM MIL, QUINHENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS E VINTE E HUM CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO

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

CONFERE COM ORIGINAL

24

casa 220-8

Pagamento através de banco

06/01/2025 09:02:34

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

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

Férias 2º Gozo 01/2025

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	000473

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO				
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	365.906.888-85	335-2	9380-7	1.565,21
			Total:	**1.565,21**
			Total de pagamentos diretos / Outros bancos:	**0,00**
			Total geral:	**1.565,21**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.48.05
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501061844520696593 48
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.565,21
TARIFA: R$10,00
DATA: 06/01/2025 - 15:55:32

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000000015806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/01/2025 - 15:55:33

==========

DOCUMENTO: 010601
AUTENTICACAO SISBB: C.5B6.B34.7BC.227.887

==========

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

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

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

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

bradesco net empresa

Extrato Mensal / Por Período

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | CNPJ: 048.341.283/0001-61
Nome do usuário: BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES
Data da operação: 04/02/2025 - 10h45

Agência | Conta	Total Disponível (R$)	Total (R$)
00335 | 0001580-6	3.996,98	3.996,98

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/01/2025 e 31/01/2025

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
31/12/2024	**SALDO ANTERIOR**				6.149,45
02/01/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	163,33		6.312,78
03/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	2.161,91		8.474,69
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	92,94		8.567,63
06/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.215,32		9.782,95
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	11,76		9.794,71
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	204,92		9.999,63
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1553424	7.105,49		17.105,12
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1554415	36.473,07		53.578,19
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555063	43.838,69		97.416,88
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 06/01	1555204	369.892,91		467.309,79
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555331	X 1.565,21		468.875,00
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555475	80.438,33		549.313,33
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555586	194.145,76		743.459,09
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	612		-7.105,49	736.353,60
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	613		-80.438,33	655.915,27
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	614		X -1.565,21	654.350,06
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	615		-43.838,69	610.511,37
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	616		-36.473,07	574.038,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	617		-369.892,91	204.145,39
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	618		-194.145,76	9.999,63
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	619		-1.465,96	8.533,67
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	250106		-337,68	8.195,99
08/01/2025	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	620		-4.059,96	4.136,03
09/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	359,01		4.495,04
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-11.188,10	-6.693,06
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-11.802,51	-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	9397237	309,11		313,54
15/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	176,42		489,96
21/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	111,53		601,49
	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	153,35		754,84
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	82,43		837,27
	TRANSFERENCIA PIX REM: Cielo Bank - KYC 20/01	1528599	0,01		837,28
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Alanita da Silva 18/01	1106071	15,00		852,28
22/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	3,92		856,20
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-0,90	855,30
23/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	223,06		1.078,36
27/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	686,07		1.764,43
28/01/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	416,14		2.180,57

27

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Thaís Cunha Tosta do 28/01	1126245	110,00		2.290,57
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	157		-882,28	1.408,29
29/01/2025	PIX QR CODE DINAMIC REM: MALVINA PEREIRA DA SI 29/01	938233	165,00		1.573,29
	PIX QR CODE DINAMIC REM: MALVINA PEREIRA DA SI 29/01	1130567	51,87		1.625,16
30/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	111,53		1.736,69
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	377,34		2.114,03
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-1,54	2.112,49
31/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	215,62		2.328,11
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Simone Cristina de Fa 31/01	1456453	790,00		3.118,11
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	2		-3,21	3.114,90
Total			**760.167,05**	**-763.201,60**	**3.114,90**

Os dados acima têm como base 04/02/2025 às 10h45 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
31/01/2025	**SALDO ANTERIOR**				3.114,90
03/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	343,03		3.457,93
04/02/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237404	539,05		3.996,98
Total			**882,08**	**0,00**	**3.996,98**

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61
RUA 24 NUMERO 872 - JARDIM PAULISTA

PROCESSO Nº 14/2022 - CONTRATUALIZAÇÃO
RELAÇÃO DE FÉRIAS PAGAS EM JANEIRO/2025

Nome do Funcionário	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA	2.260,80	176,64	2.084,16	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	5.184,80	854,01	4.330,79	FISIOTERAPEUTA
ALINE DE OLIVEIRA MARTINS	2.896,20	297,26	2.598,94	FAXINEIRA
ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	3.226,80	170,80	3.056,00	AUXILIAR DE FATURAMENTO
CAMILA MARTINS DOS SANTOS	1.613,40	124,02	1.489,38	AUXILIAR DE FINANCEIRO
CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA	5.380,05	998,23	4.381,82	ENFERMEIRA
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	2.980,09	268,13	2.711,96	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DANIELA EVANGELISTA DA SILVA	2.896,20	246,36	2.649,84	FAXINEIRA
EDMARA CANDIDA TAVARES	5.380,00	1.393,14	3.986,86	CHEFE DE ENFERMAGEM
GABRIELI BENTO DA SILVA	4.395,20	585,74	3.809,46	BIOMÉDICA
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	5.622,92	986,74	4.636,18	ENFERMEIRO
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	2.984,69	269,03	2.715,66	FAXINEIRA
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	2.980,09	268,13	2.711,96	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	3.226,80	170,80	3.056,00	AUXILIAR DE PESSOAL
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	2.980,09	268,13	2.711,96	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JULIANA GARCIA CIRILO	2.980,09	268,13	2.711,96	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.130,40	84,78	1.045,62	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	2.347,20	190,06	2.157,14	NUTRICIONISTA
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	2.519,60	204,31	2.315,29	COZINHEIRA
MARIETE MARIA DA SILVA	2.980,09	268,13	2.711,96	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	4.787,20	526,38	4.260,82	ASSISTENTE SOCIAL
NAIARA SOARES DE SOUSA	2.980,09	268,13	2.711,96	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PATRICK FERREIRA LIMA	5.875,60	536,22	5.339,38	TÉCNICO DE RADIOLOGIA

ROSELI GONCALVES LELLIS	4.609,21	1.247,59	3.361,62	ASSISTENTE DE COMPRAS
SABRINA NICOLAU DA SILVA	2.980,09	268,13	2.711,96	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TATIANI SANTOS DE SOUZA	2.519,67	205,59	2.314,08	LAVADEIRA
WESLEI MARQUES	2.026,80	161,23	1.865,57	AUXILIAR DE ALMOXARIFE
TOTAL DAS FÉRIAS			**80.438,33**	

GUAÍRA-SP, 11 FEVEREIRO DE 2025.

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

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA	00010055	00279	013	49

Cargo: 0105 Aux. de Dispensário Setor: 00009 FARMACIA

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 11/01/2023 A: 10/01/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 27/01/2025 A: 25/02/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.695,49	0,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	5,00	gozadas neste mês	56,52	282,60	
4204	Férias	25,00	gozadas mês seguinte	56,52	1.413,00	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	282,60	94,20	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	1.413,00	471,00	
5901	F.G.T.S.	8,00	376.8 mês atual	30,14		
5901	F.G.T.S.		1884 mês seguint	150,72		
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas neste mês	376,80		28,26
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas mês seguinte	1.884,00		148,38
					2.260,80	176,64
					Valor Líquido	2.084,16

Local de Trabalho: FARMACIA

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.084,16(DOIS MIL, OITENTA E QUATRO REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS********** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.084,16
(DOIS MIL, OITENTA E QUATRO REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	075822	00388	019	

Cargo: 0121 Fisioterapeuta — Setor: 00029 U T I

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 06/04/2023 A: 05/04/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 08/01/2025 A: 06/02/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	3.606,23	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	24,00	gozadas neste mês	129,62	3.110,88	
4204	Férias	6,00	gozadas mês seguinte	129,62	777,72	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	3.110,88	1.036,96	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	777,72	259,24	
5901	F.G.T.S.	8,00	4147.84 mês atual	331,82		
5901	F.G.T.S.		1036.96 mês seguint	82,95		
9104	INSS s/ Férias	14,00	gozadas neste mês	4.147,84		399,51
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	1.036,96		77,77
9203	IRF s/ Férias	22,50	base irrf mes	4.620,00		376,73
					5.184,80	854,01
					Valor Líquido	4.330,79

Local de Trabalho: U T I

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.330,79 (QUATRO MIL, TREZENTOS E TRINTA REAIS E SETENTA E NOVE CENTAVOS******** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

ADRIELI DE ALMEIDA GOMES

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 4.330,79
(QUATRO MIL, TREZENTOS E TRINTA REAIS E SETENTA E NOVE CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

ADRIELI DE ALMEIDA GOMES

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
ALINE DE OLIVEIRA MARTINS	084814	00279	019	

Cargo: 0120 Faxineira — Setor: 00014 HIGIENE E CONSERVACAO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 24/09/2023 A: 23/09/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.607,35	564,80	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	72,41	2.172,15	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.172,15	724,05	
5901	F.G.T.S.	8,00	2896.2 mês atual	231,69		
7705	Convenio Seguros					50,90
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.896,20		246,36
					2.896,20	297,26
					Valor Líquido	2.598,94

Local de Trabalho: HIGIENE E CONSERVACAO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.598,94 (DOIS MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

ALINE DE OLIVEIRA MARTINS

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.598,94
(DOIS MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

ALINE DE OLIVEIRA MARTINS

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	043712	00470		

Cargo: 0133 Aux. de Faturamento

Setor: 00001 ADMINISTRATIVO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 03/01/2024 A: 02/01/2025

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 13/01/2025 A: 01/02/2025

PERÍODO DE ABONO

DE: 02/02/2025 A: 11/02/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	2.419,97	0,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	19,00	gozadas neste mês	80,67	1.532,73	
4204	Férias	1,00	gozadas mês seguinte	80,67	80,67	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.532,73	510,91	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	80,67	26,89	
4206	Abono Pecuniário Férias	10,00	De 02/02 a 11/02	80,67	806,70	
4217	1/3 Abono Pecun.Ferias		De 02/02 a 11/02	806,70	268,90	
5901	F.G.T.S.	8,00	2043.64 mês atual	163,49		
5901	F.G.T.S.		107.56 mês seguint	8,60		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.043,64		162,74
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	107,56		8,06
					3.226,80	170,80
					Valor Líquido	3.056,00

Local de Trabalho: ADMINISTRATIVO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.056,00(TRES MIL E CINQUENTA E SEIS REAIS**********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA

RECIBO DE FÉRIAS - DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 3.056,00
(TRES MIL E CINQUENTA E SEIS REAIS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
CAMILA MARTINS DOS SANTOS	067391	00464	018	

Cargo: 0149 Auxiliar de Financeiro

Setor: 00001 ADMINISTRATIVO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 01/12/2023 A: 30/11/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 15/01/2025 A: 29/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	2.419,97	0,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	15,00	gozadas neste mês	80,67	1.210,05	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.210,05	403,35	
5901	F.G.T.S.	8,00	1613.4 mês atual	129,07		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	1.613,40		124,02
					1.613,40	124,02
					Valor Líquido	1.489,38

Local de Trabalho: ADMINISTRATIVO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.489,38(HUM MIL, QUATROCENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS* **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

CAMILA MARTINS DOS SANTOS

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 1.489,38
(HUM MIL, QUATROCENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

CAMILA MARTINS DOS SANTOS

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA	98489	00208	018	

Cargo: 0116 Enfermeiro

Setor: 00010 ENFERMAGEM

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 03/08/2023 A: 02/08/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	3.752,64	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	134,50	4.035,04	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	4.035,04	1.345,01	
5901	F.G.T.S.	8,00	5380.05 mês atual	430,40		
9104	INSS s/ Férias	14,00	gozadas neste mês	5.380,05		572,02
9203	IRF s/ Férias	27,50	base irrf mes	4.808,03		426,21
					5.380,05	998,23
					Valor Líquido	4.381,82

Local de Trabalho: ENFERMAGEM

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.381,82 (QUATRO MIL, TREZENTOS E OITENTA E HUM REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS* **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 4.381,82
(QUATRO MIL, TREZENTOS E OITENTA E HUM REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	3678658	01803		

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Setor: 00010 ENFERMAGEM

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 03/08/2023 A: 02/08/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.952,67	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	74,50	2.235,07	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.235,07	745,02	
5901	F.G.T.S.	8,00	2980.09 mês atual	238,40		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.980,09		256,42
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.415,29		11,71
					2.980,09	268,13
					Valor Líquido	2.711,96

Local de Trabalho: ENFERMAGEM

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.711,96 (DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS********** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO

RECIBO DE FÉRIAS DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.711,96
(DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
DANIELA EVANGELISTA DA SILVA	75077	00279		

Cargo: 0120 Faxineira

Setor: 00014 HIGIENE E CONSERVACAO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 24/11/2023 A: 23/11/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.607,35	564,80	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	72,41	2.172,15	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.172,15	724,05	
5901	F.G.T.S.	8,00	2896.2 mês atual	231,69		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.896,20		246,36
					2.896,20	246,36
					Valor Líquido	2.649,84

Local de Trabalho: HIGIENE E CONSERVACAO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.649,84 (DOIS MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

DANIELA EVANGELISTA DA SILVA

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.649,84
(DOIS MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

DANIELA EVANGELISTA DA SILVA

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
EDMARA CANDIDA TAVARES	19605	00173	016	

Cargo: 0110 Chefe de Enfermagem — Setor: 00010 ENFERMAGEM

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 01/09/2023 A: 31/08/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 21/01/2025

PERÍODO DE ABONO

DE: 22/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	3.752,64	303,60	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	20,00	gozadas neste mês	134,50	2.690,00	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.690,00	896,67	
4206	Abono Pecuniário Férias	10,00	De 22/01 a 31/01	134,50	1.345,00	
4217	1/3 Abono Pecun.Ferias		De 22/01 a 31/01	1.345,00	448,33	
5901	F.G.T.S.	8,00	3586.67 mês atual	286,93		
7704	Convenio Saude					635,75
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	3.586,67		329,21
9203	IRF s/ Férias	27,50	base irrf mes	4.815,20		428,18
					5.380,00	1.393,14
					Valor Líquido	3.986,86

Local de Trabalho: ENFERMAGEM

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.986,86(TRES MIL, NOVECENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS* **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

EDMARA CANDIDA TAVARES

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 3.986,86
(TRES MIL, NOVECENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

EDMARA CANDIDA TAVARES

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
GABRIELI BENTO DA SILVA	047390	00405	017	

Cargo: 0109 Biomédica

Setor: 00025 BANCO DE SANGUE

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 23/03/2023 A: 22/03/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 08/01/2025 A: 06/02/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	3.014,00	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	24,00	gozadas neste mês	109,88	2.637,12	
4204	Férias	6,00	gozadas mês seguinte	109,88	659,28	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.637,12	879,04	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	659,28	219,76	
5901	F.G.T.S.	8,00	3516.16 mês atual	281,29		
5901	F.G.T.S.		879.04 mês seguint	70,32		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	3.516,16		320,75
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	879,04		65,92
9203	IRF s/ Férias	22,50	base irrf mes	3.830,40		199,07
					4.395,20	585,74
					Valor Líquido	3.809,46

Local de Trabalho: BANCO DE SANGUE

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.809,46 (TRES MIL, OITOCENTOS E NOVE REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS********** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

GABRIELI BENTO DA SILVA

RECIBO DE FÉRIAS DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 3.809,46
(TRES MIL, OITOCENTOS E NOVE REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

GABRIELI BENTO DA SILVA

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	00035615	00205	012	29

Cargo: 0116 Enfermeiro

Setor: 00010 ENFERMAGEM

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 15/05/2023 A: 14/05/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	3.934,79	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	140,57	4.217,19	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	4.217,19	1.405,73	
5901	F.G.T.S.	8,00	5622.92 mês atual	449,83		
9104	INSS s/ Férias	14,00	gozadas neste mês	5.622,92		606,02
9203	IRF s/ Férias	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.637,72		380,72
					5.622,92	986,74
					Valor Líquido	4.636,18

Local de Trabalho: ENFERMAGEM

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.636,18 (QUATRO MIL, SEISCENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS******** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

GLEISON DA SILVEIRA SILVA

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 4.636,18
(QUATRO MIL, SEISCENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

GLEISON DA SILVEIRA SILVA

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

CONFERE COM ORIGINAL

41

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	00014255	00083	010	18

Cargo: 0120 Faxineira

Setor: 00014 HIGIENE E CONSERVACAO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 01/07/2023 A: 30/06/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.673,72	564,80	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	74,62	2.238,52	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.238,52	746,17	
5901	F.G.T.S.	8,00	2984.69 mês atual	238,77		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.984,69		256,98
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.419,89		12,05
					2.984,69	269,03
					Valor Líquido	2.715,66

Local de Trabalho: HIGIENE E CONSERVACAO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.715,66(DOIS MIL, SETECENTOS E QUINZE REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.715,66
(DOIS MIL, SETECENTOS E QUINZE REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	02113	00212	019	

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Setor: 00029 U T I

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 04/02/2023 A: 03/02/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.952,67	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	74,50	2.235,07	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.235,07	745,02	
5901	F.G.T.S.	8,00	2980.09 mês atual	238,40		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.980,09		256,42
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.415,29		11,71
					2.980,09	268,13
					Valor Líquido	2.711,96

Local de Trabalho: U T I

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.711,96 (DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS********** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.711,96
(DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO

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

CONFERE COM ORIGINAL

43

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	064813	00279	017	

Cargo: 0101 Auxiliar de Pessoal

Setor: 00002 RECURSOS HUMANOS

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 24/02/2025 A: 23/02/2026

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: A:

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
		0,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	19,00	gozadas neste mês	80,67	1.532,73	
4204	Férias	1,00	gozadas mês seguinte	80,67	80,67	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.532,73	510,91	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	80,67	26,89	
4206	Abono Pecuniário Férias	10,00	De 02/02 a 11/02	80,67	806,70	
4217	1/3 Abono Pecun.Ferias		De 02/02 a 11/02	806,70	268,90	
5901	F.G.T.S.	8,00	2043.64 mês atual	163,49		
5901	F.G.T.S.		107.56 mês seguint	8,60		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.043,64		162,74
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	107,56		8,06
					3.226,80	170,80
					Valor Líquido	3.056,00

Local de Trabalho: RECURSOS HUMANOS

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.056,00(TRES MIL E CINQUENTA E SEIS REAIS**********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA

RECIBO DE FÉRIAS DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 3.056,00
(TRES MIL E CINQUENTA E SEIS REAIS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA

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

CONFERE COM ORIGINAL

44

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	87481	00151	017	

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Setor: 00029 U T I

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 21/02/2023 A: 20/02/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.952,67	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	74,50	2.235,07	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.235,07	745,02	
5901	F.G.T.S.	8,00	2980.09 mês atual	238,40		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.980,09		256,42
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.415,29		11,71
					2.980,09	268,13
					Valor Líquido	2.711,96

Local de Trabalho: U T I

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.711,96 (DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS********** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.711,96
(DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO

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

CONFERE COM ORIGINAL

45

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
JULIANA GARCIA CIRILO	001190	00279	019	

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Setor: 00029 U T I

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 19/04/2023 A: 18/04/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.952,67	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	74,50	2.235,07	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.235,07	745,02	
5901	F.G.T.S.	8,00	2980.09 mês atual	238,40		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.980,09		256,42
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.415,29		11,71
					2.980,09	268,13
					Valor Líquido	2.711,96

Local de Trabalho: U T I

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.711,96(DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS********** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

JULIANA GARCIA CIRILO

RECIBO DE FÉRIAS DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.711,96
(DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

JULIANA GARCIA CIRILO

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	67210	00464	019	

Cargo: 0105 Aux. de Dispensário

Setor: 00009 FARMACIA

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 20/07/2023 A: 19/07/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 16/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.695,49	0,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	15,00	gozadas neste mês	56,52	847,80	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	847,80	282,60	
5901	F.G.T.S.	8,00	1130.4 mês atual	90,43		
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas neste mês	1.130,40		84,78
					1.130,40	84,78
					Valor Líquido	1.045,62

Local de Trabalho: FARMACIA

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.045,62 (HUM MIL, QUARENTA E CINCO REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 1.045,62
(HUM MIL, QUARENTA E CINCO REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA

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

CONFERE COM ORIGINAL

47

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	4431486	05857		

Cargo: 0124 Nutricionista

Setor: 00011 NUTRIÇÃO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 04/08/2023 A: 03/08/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 16/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	3.238,42	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	15,00	gozadas neste mês	117,36	1.760,40	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.760,40	586,80	
5901	F.G.T.S.	8,00	2347.2 mês atual	187,77		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.347,20		190,06
					2.347,20	190,06
					Valor Líquido	2.157,14

Local de Trabalho: NUTRIÇÃO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.157,14 (DOIS MIL, CENTO E CINQUENTA E SETE REAIS E QUATORZE CENTAVOS********** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.157,14
(DOIS MIL, CENTO E CINQUENTA E SETE REAIS E QUATORZE CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO

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

CONFERE COM ORIGINAL

48

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	15029	00173	018	

Cargo: 0113 Cozinheira

Setor: 00011 NUTRIÇÃO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 24/10/2023 A: 23/10/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/01/2025 A: 01/02/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.607,35	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	29,00	gozadas neste mês	62,99	1.826,71	
4204	Férias	1,00	gozadas mês seguinte	62,99	62,99	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.826,71	608,90	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	62,99	21,00	
5901	F.G.T.S.	8,00	2435.61 mês atual	194,84		
5901	F.G.T.S.		83.99 mês seguint	6,71		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.435,61		198,02
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	83,99		6,29
					2.519,60	204,31
					Valor Líquido	2.315,29

Local de Trabalho: NUTRIÇÃO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.315,29 (DOIS MIL, TREZENTOS E QUINZE REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS********** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

MARIA APARECIDA ALVES TEODORO

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.315,29
(DOIS MIL, TREZENTOS E QUINZE REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

MARIA APARECIDA ALVES TEODORO

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

CONFERE COM ORIGINAL

49

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
MARIETE MARIA DA SILVA	00033059	00279	013	27

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Setor: 00010 ENFERMAGEM

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 01/12/2023 A: 30/11/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.952,67	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	74,50	2.235,07	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.235,07	745,02	
5901	F.G.T.S.	8,00	2980.09 mês atual	238,40		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.980,09		256,42
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.415,29		11,71
					2.980,09	268,13
					Valor Líquido	2.711,96

Local de Trabalho: ENFERMAGEM

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.711,96(DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS********** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

MARIETE MARIA DA SILVA

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.711,96
(DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

MARIETE MARIA DA SILVA

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	037139	00279	017	

Cargo: 0147 Assistente Social

Setor: 00001 ADMINISTRATIVO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 06/11/2023 A: 05/11/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 21/01/2025

PERÍODO DE ABONO

DE: 22/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	3.308,03	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	20,00	gozadas neste mês	119,68	2.393,60	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.393,60	797,87	
4206	Abono Pecuniário Férias	10,00	De 22/01 a 31/01	119,68	1.196,80	
4217	1/3 Abono Pecun.Ferias		De 22/01 a 31/01	1.196,80	398,93	
5901	F.G.T.S.	8,00	3191.47 mês atual	255,31		
8315	Consig Banco Bradesco					172,19
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	3.191,47		281,79
9203	IRF s/ Férias	15,00	base irrf mes	3.025,60		72,40
					4.787,20	526,38
					Valor Líquido	4.260,82

Local de Trabalho: ADMINISTRATIVO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.260,82 (QUATRO MIL, DUZENTOS E SESSENTA REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS******* **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 4.260,82
(QUATRO MIL, DUZENTOS E SESSENTA REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS

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

CONFERE COM ORIGINAL

51

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
NAIARA SOARES DE SOUSA	33924	00279	017	

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Setor: 00019 CENTRO CIRURGICO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 13/05/2023 A: 12/05/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.952,67	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	74,50	2.235,07	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.235,07	745,02	
5901	F.G.T.S.	8,00	2980.09 mês atual	238,40		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.980,09		256,42
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.415,29		11,71
					2.980,09	268,13
					Valor Líquido	2.711,96

Local de Trabalho: CENTRO CIRURGICO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.711,96 (DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS********** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

NAIARA SOARES DE SOUSA

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.711,96
(DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

NAIARA SOARES DE SOUSA

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

CONFERE COM ORIGINAL

52

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
PATRICK FERREIRA LIMA	00043616	00212	013	6

Cargo: 0129 Técnico de Radiologia — Setor: 00008 RADIOLOGIA

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 10/03/2023 A: 09/03/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 06/01/2025 A: 25/01/2025

PERÍODO DE ABONO

DE: 26/01/2025 A: 04/02/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	3.277,00	1.129,60	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	20,00	gozadas neste mês	146,89	2.937,80	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.937,80	979,27	
4206	Abono Pecuniário Férias	10,00	De 26/01 a 04/02	146,89	1.468,90	
4217	1/3 Abono Pecun.Ferias		De 26/01 a 04/02	1.468,90	489,63	
5901	F.G.T.S.	8,00	3917.07 mês atual	313,36		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	3.917,07		368,86
9203	IRF s/ Férias	15,00	IRRF/qtde depend = 2	3.658,66		167,36
					5.875,60	536,22
					Valor Líquido	5.339,38

Local de Trabalho: RADIOLOGIA

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 5.339,38(CINCO MIL, TREZENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS*** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

PATRICK FERREIRA LIMA

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 5.339,38
(CINCO MIL, TREZENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

PATRICK FERREIRA LIMA

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

CONFERE COM ORIGINAL

53

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
ROSELI GONCALVES LELLIS	00012279	00141	011	49

Cargo: 0099 Assistente de Compras

Setor: 00017 COMPRAS

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 09/08/2023 A: 08/08/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	3.456,91	0,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	115,23	3.456,91	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	3.456,91	1.152,30	
5901	F.G.T.S.	8,00	4609.21 mês atual	368,73		
7704	Convenio Saude					556,27
9104	INSS s/ Férias	14,00	gozadas neste mês	4.609,21		464,10
9203	IRF s/ Férias	22,50	IRRF/qtde depend = 1	3.955,52		227,22
					4.609,21	1.247,59
					Valor Líquido	3.361,62

Local de Trabalho: COMPRAS

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.361,62(TRES MIL, TREZENTOS E SESSENTA E HUM REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS* **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

ROSELI GONCALVES LELLIS

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 3.361,62
(TRES MIL, TREZENTOS E SESSENTA E HUM REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

ROSELI GONCALVES LELLIS

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

CONFERE COM ORIGINAL

54

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
SABRINA NICOLAU DA SILVA	00056581	00279	014	21

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Setor: 00010 ENFERMAGEM

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 05/04/2023 A: 04/04/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.952,67	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	74,50	2.235,07	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.235,07	745,02	
5901	F.G.T.S.	8,00	2980.09 mês atual	238,40		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.980,09		256,42
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.415,29		11,71
					2.980,09	268,13
					Valor Líquido	2.711,96

Local de Trabalho: ENFERMAGEM

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.711,96 (DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS********** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

SABRINA NICOLAU DA SILVA

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.711,96
(DOIS MIL, SETECENTOS E ONZE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

SABRINA NICOLAU DA SILVA

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

CONFERE COM ORIGINAL

55

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
TATIANI SANTOS DE SOUZA	3332721	03801		

Cargo: 0123 Lavadeira — Setor: 00012 LAVANDERIA

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 11/12/2023 A: 10/12/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025 A: 31/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.607,35	282,40	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	62,99	1.889,75	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.889,75	629,92	
5901	F.G.T.S.	8,00	2519.67 mês atual	201,57		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.519,67		205,59
					2.519,67	205,59
				Valor Líquido		2.314,08

Local de Trabalho: LAVANDERIA

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.314,08 (DOIS MIL, TREZENTOS E QUATORZE REAIS E OITO CENTAVOS********** **********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

TATIANI SANTOS DE SOUZA

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 2.314,08
(DOIS MIL, TREZENTOS E QUATORZE REAIS E OITO CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

TATIANI SANTOS DE SOUZA

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

CONFERE COM ORIGINAL

Empresa: 00003

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
WESLEI MARQUES	18629	00279	017	

Cargo: 0148 Auxiliar de Almoxarife

Setor: 00030 ALMOXARIFADO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 25/03/2023 A: 24/03/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 13/01/2025 A: 27/01/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	3.040,06	0,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	15,00	gozadas neste mês	101,34	1.520,10	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.520,10	506,70	
5901	F.G.T.S.	8,00	2026.8 mês atual	162,14		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.026,80		161,23
					2.026,80	161,23
				Valor Líquido		1.865,57

Local de Trabalho: ALMOXARIFADO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.865,57 (HUM MIL, OITOCENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

WESLEI MARQUES

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA , CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
estabelecida à RUA 24, 872 , JARDIM PAULISTA
em Guaíra SP a importância de R$ 1.865,57
(HUM MIL, OITOCENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS**********)
que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Local e data

WESLEI MARQUES

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

CONFERE COM ORIGINAL

57

220-8 Férias Sta Casa

Pagamento através de banco

03/01/2025 14:50:18

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

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

Férias 1º Gozo
01/2025

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	000473

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO				
ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA	309.015.318-12	335-2	60097-0	2.084,16
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	451.409.848-57	335-2	8534-0	4.330,79
ALINE DE OLIVEIRA MARTINS	416.031.718-94	335-2	9235-5	2.598,94
ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	560.337.218-45	335-2	7712-7	3.056,00
CAMILA MARTINS DOS SANTOS	466.597.248-69	335-2	11188-0	1.489,38
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	367.865.818-03	335-2	9731-4	2.711,96
DANIELA EVANGELISTA DA SILVA	405.795.178-45	335-2	11985-7	2.649,84
EDMARA CANDIDA TAVARES	284.588.538-50	335-2	60109-8	3.986,86
GABRIELI BENTO DA SILVA	424.390.208-93	335-2	6925-6	3.809,46
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	272.337.028-37	335-2	60126-8	4.636,18
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	199.553.638-51	335-2	60128-4	2.715,66
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	264.742.068-88	335-2	9923-6	2.711,96
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	398.002.148-36	335-2	6816-0	3.056,00
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	033.960.289-96	335-2	6805-5	2.711,96
JULIANA GARCIA CIRILO	332.011.218-00	335-2	8515-4	2.711,96
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	486.847.378-65	335-2	1002223-1	1.045,62
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	443.148.658-57	335-2	22143-0	2.157,14
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	300.909.498-11	335-2	11864-8	2.315,29
MARIETE MARIA DA SILVA	331.803.838-52	335-2	60159-4	2.711,96
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	358.254.198-37	335-2	236-4	4.260,82
NAIARA SOARES DE SOUSA	355.881.998-55	335-2	6514-5	2.711,96
PATRICK FERREIRA LIMA	214.564.728-79	335-2	60096-2	5.339,38
ROSELI GONCALVES LELLIS	134.542.978-93	335-2	60174-8	3.361,62
SABRINA NICOLAU DA SILVA	364.652.038-80	335-2	60176-4	2.711,96
TATIANI SANTOS DE SOUZA	333.272.138-01	335-2	22926-1	2.314,08
WESLEI MARQUES	335.646.588-07	335-2	7139-0	1.865,57
			Total:	**76.056,51**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **4.381,82**

Total geral: **80.438,33**

Pagamento através de banco

03/01/2025 14:50:18

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

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

Férias 1º Gozo
01/2025

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	000473

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO				
CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA	224.557.068-50	0144	353357-3	4.381,82
			Total:	**4.381,82**
			Total de pagamentos diretos / Outros bancos:	**76.056,51**
			Total geral:	**80.438,33**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.48.05
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501061845487506298 93
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$80.438,33
TARIFA: R$10,00
DATA: 06/01/2025 - 15:55:46

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: 06/01/2025 - 15:55:49

==========

DOCUMENTO: 010602
AUTENTICACAO SISBB: C.A87.FDC.76B.1D2.B4C

==========

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

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

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

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

bradesco net empresa

Extrato Mensal / Por Período

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | CNPJ: 048.341.283/0001-61
Nome do usuário: BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES
Data da operação: 04/02/2025 - 10h45

Agência | Conta	Total Disponível (R$)	Total (R$)
00335 | 0001580-6	3.996,98	3.996,98

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/01/2025 e 31/01/2025

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
31/12/2024	**SALDO ANTERIOR**				6.149,45
02/01/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	163,33		6.312,78
03/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	2.161,91		8.474,69
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	92,94		8.567,63
06/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.215,32		9.782,95
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	11,76		9.794,71
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	204,92		9.999,63
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1553424	7.105,49		17.105,12
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1554415	36.473,07		53.578,19
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555063	43.838,69		97.416,88
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 06/01	1555204	369.892,91		467.309,79
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555331	1.565,21		468.875,00
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555475	80.438,33		549.313,33
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555586	194.145,76		743.459,09
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	612		-7.105,49	736.353,60
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	613		-80.438,33	655.915,27
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	614		-1.565,21	654.350,06
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	615		-43.838,69	610.511,37
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	616		-36.473,07	574.038,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	617		-369.892,91	204.145,39
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	618		-194.145,76	9.999,63
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	619		-1.465,96	8.533,67
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	250106		-337,68	8.195,99
08/01/2025	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	620		-4.059,96	4.136,03
09/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	359,01		4.495,04
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-11.188,10	-6.693,06
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-11.802,51	-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	9397237	309,11		313,54
15/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	176,42		489,96
21/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	111,53		601,49
	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	153,35		754,84
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	82,43		837,27
	TRANSFERENCIA PIX REM: Cielo Bank - KYC 20/01	1528599	0,01		837,28
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Alanita da Silva 18/01	1106071	15,00		852,28
22/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	3,92		856,20
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-0,90	855,30
23/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	223,06		1.078,36
27/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	686,07		1.764,43
28/01/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	416,14		2.180,57

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Thaís Cunha Tosta do 28/01	1126245	110,00		2.290,57
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	157		-882,28	1.408,29
29/01/2025	PIX QR CODE DINAMIC REM: MALVINA PEREIRA DA SI 29/01	938233	165,00		1.573,29
	PIX QR CODE DINAMIC REM: MALVINA PEREIRA DA SI 29/01	1130567	51,87		1.625,16
30/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	111,53		1.736,69
		9397237	377,34		2.114,03
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-1,54	2.112,49
31/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	215,62		2.328,11
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Simone Cristina de Fa 31/01	1456453	790,00		3.118,11
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	2		-3,21	3.114,90
Total			**760.167,05**	**-763.201,60**	**3.114,90**

Os dados acima têm como base 04/02/2025 às 10h45 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
31/01/2025	**SALDO ANTERIOR**				3.114,90
03/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	343,03		3.457,93
04/02/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237404	539,05		3.996,98
Total			**882,08**	**0,00**	**3.996,98**

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 12/2024

Nome do Funcionário	Salário Base	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	1.952,67	3.596,97	446,74	3.150,23	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIANA TAVARES FERNANDES	3.606,23	3.948,63	657,71	3.290,92	FISIOTERAPEUTA
MARIETE MARIA DA SILVA	1.952,67	3.596,97	662,98	2.933,99	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARLI ALVES FERREIRA	1.952,67	1.112,94	281,39	831,55	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	1.952,67	3.645,08	459,72	3.185,36	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARTA APARECIDA CAMARGO FERREIRA	1.607,35	2.251,48	211,45	2.040,03	FAXINEIRA
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	1.695,49	1.695,49	164,11	1.531,38	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
MICHELE CRISTINA FERREIRA	1.952,67	3.701,03	431,93	3.269,10	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MICHELE GONCALVES	1.952,67	3.250,08	313,04	2.937,04	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MICHELE VENANCIO GONCALVES	1.607,35	1.973,01	992,22	980,79	LAVADEIRA
MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR	1.952,67	1.834,55	325,93	1.508,62	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MILEIDE MARQUES DA SILVA	1.607,35	2.172,15	414,08	1.758,07	FAXINEIRA
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	4.315,17	604,05	3.711,12	ENFERMEIRA
NADIA ABDALA IBRAHIM	3.752,64	5.248,80	861,97	4.386,83	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	1.089,51	237,73	851,78	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NAIARA FURINI DE SOUZA	3.606,23	4.008,63	709,08	3.299,55	FISIOTERAPEUTA
NAIARA SOARES DE SOUSA	1.952,67	4.158,80	601,60	3.557,20	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NATALIA CRISTINA CONEGUNDES DAVANÇO	1.607,35	2.514,66	380,86	2.133,80	FAXINEIRA

63

NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PABLO INACIO DE OLIVEIRA	1.695,49	1.723,52	133,93	1.589,59	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
PAMELA ALVES EVANGELISTA	1.952,67	3.498,96	377,37	3.121,59	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PAMELA CRISTINA DOS ANJOS	1.952,67	3.864,05	492,32	3.371,73	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	449,27	1.308,26	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	1.952,67	3.250,08	363,68	2.886,40	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
REGIANE BARBOSA DOS SANTOS	3.142,64	104,75	42,78	61,97	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	2.165,99	576,32	1.589,67	PORTEIRO
RENATA DE JESUS CIRIACO	1.607,35	1.889,75	336,04	1.553,71	COZINHEIRA
RENATA MAIARA FERREIRA	3.277,00	7.038,46	1.883,84	5.154,62	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
RENATA MARTINS DE LIMA	1.952,67	3.701,03	527,03	3.174,00	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
RICKELMI MACHADO DA SILVA	1.695,49	1.795,18	195,83	1.599,35	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
ROSANA DE SOUZA EMIDIO	1.607,35	2.172,15	224,34	1.947,81	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	1.205,60	2.251,31	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
ROSELI MEIRE DE SENA	3.606,23	5.034,86	1.025,61	4.009,25	FISIOTERAPEUTA
ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA	1.607,35	1.889,75	376,96	1.512,79	LAVADEIRA
ROSIMEIRE MELO DE PAULA DA SILVA	1.952,67	3.562,29	439,47	3.122,82	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ROSICLEIA SANTILHA RODRIGUES PEREIRA	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SABRINA NICOLAU DA SILVA	1.952,67	3.571,74	397,02	3.174,72	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SILVERIA NUNES MOREIRA	1.952,67	3.806,94	503,43	3.303,51	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SIDICLEIDE DA SILVA	1.952,67	3.666,32	422,56	3.243,76	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SILVIO ROMAO DA SILVA	2.130,96	781,33	200,05	581,28	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	982,04	2.268,04	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SONIA PEREIRA DE SOUZA	1.952,67	3.631,64	542,26	3.089,38	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

SONIELI VIEIRA MANSO	1.607,35	158,05	96,87	61,18	FAXINEIRA
STEPHANIE ALMEIDA SANTANA	1.952,67	3.464,28	398,01	3.066,27	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
STHEFANY FIGUEIRA DINIZ	1.952,67	3.445,05	557,21	2.887,84	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN	1.952,67	3.605,95	877,73	2.728,22	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	2.695,07	290,81	2.404,26	TÉCNICA DE SEGURANÇA DO TRABALHO
TAIS SUZUKI GONÇALVES	3.752,64	4.715,32	1.067,92	3.647,40	ENFERMEIRA
TAIZA FRANCISCO MENDES SANTOS	1.681,00	785,36	70,68	714,68	TÉCNICA EM NUTRICAO
TATIANA MARIA DA SILVA	1.952,67	3.250,08	320,78	2.929,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TATIANE MARQUES DA SILVA	1.952,67	3.250,08	355,94	2.894,14	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TATIANI SANTOS DE SOUZA	1.607,35	1.889,75	148,89	1.740,86	LAVADEIRA
TED DENER PEREIRA DA SILVA	1.969,22	2.259,08	182,13	2.076,95	PORTEIRO
THAYENE SOUSA COSTA	1.695,49	1.695,49	131,41	1.564,08	AUXILAR DE DISPENSÁRIO
THIFANI SILVERIO DE OLIVEIRA	1.952,67	3.250,08	363,68	2.886,40	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS	1.969,22	1.980,09	157,02	1.823,07	PORTEIRO
VANDERLANDIA ALVES DO NASCIMENTO	1.607,35	1.889,75	148,89	1.740,86	LAVADEIRA
VANDERLEIA DE PAULA LIMA NICODEMOS	3.752,64	4.602,63	708,92	3.893,71	ENFERMEIRA
VANESSA ALVES DOS SANTOS RIBEIRO	2.964,00	3.396,40	349,68	3.046,72	BIOMÉDICA
VANESSA SANDRELLY DA SILVA	1.695,49	1.695,49	131,41	1.564,08	RECEPISIONISTA
VERIDIANA SENA DERACO	1.952,67	3.250,08	369,78	2.880,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
VITORIA MARIA FERREIRA DE SOUZA	3.606,23	4.909,62	820,97	4.088,65	FISIOTERAPEUTA
VIVIANE ISAURA TOSTA	3.277,00	6.353,45	1.663,59	4.689,86	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
WAGNER TAVARES DA SILVA	3.752,64	4.715,32	750,06	3.965,26	ENFERMEIRO
WALLKER DENER MAGALHAES PEREIRA DA SILVA	700,00	1.400,00	0,00	1.400,00	ESTAGIARIO
WESLEI MARQUES	3.040,06	3.956,86	545,45	3.411,41	AUXILIAR DE ALMOXARIFE
WILIAM MARQUES	2.289,29	485,72	172,04	313,68	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO
YASMIN BRUNA TEIXEIRA COSTA	1.607,35	1.889,75	148,89	1.740,86	COZINHEIRA
TOTAL DOS SALÁRIOS				**194.145,76**	

GUAÍRA-SP, 14 DE JANEIRO DE 2025.

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

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 31/12/2024

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
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Funcionário desde: 14/05/2019
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6511-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	91,43	35.00%HN=52:30m	10,84	346,89	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.596,97		330,45
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.032,17		73,39

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.596,97	446,74
Vr. Líquido ➔	3.150,23

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

via do empregado

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

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

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 31/12/2024

00592 MARIANA TAVARES FERNANDES
PIS:20485802516 CBO:2236-05 CPF:406.722.788-47 RG:568312724 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
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02313	Adic de Disponibilidade				60,00	
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.948,63		372,65
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.383,83		126,13

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.948,63	657,71
Vr. Líquido ➔	3.290,92

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
3.606,23	3.948,63	3.948,63	315,89	3.383,83

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: 0000300105

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00105 MARIETE MARIA DA SILVA
PIS:16460923214 CBO:3222-05 CPF:331.803.838-52 RG:496743181 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Cód. Apont.:140
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Funcionário desde: 01/12/2008
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60159-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	91,43	35.00%HN=52:30m	10,84	346,89	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					259,14
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.596,97		330,45
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.032,17		73,39

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.596,97	662,98
Vr. Líquido ➤	2.933,99

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 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00039 MARLI ALVES FERREIRA
PIS:10876941754 CBO:3222-30 CPF:026.457.258-05 RG:13239795 SSP SP Folha:01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO Funcionário desde: 01/03/1979
Cargo:0106 Aux. de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60160-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
31	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio	36,00	s/sal.contratual	65,09	23,43	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					84,34
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.030,31		154,15

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 02/12/2024 à 31/12/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.112,94	281,39
Vr. Líquido ➤	831,55

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	5.030,31	1.112,94	89,03		

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: 0000300199

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00199 MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO
PIS:12706455162 CBO:3222-05 CPF:302.686.438-22 RG:353033789 Cód. Apont.:284
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
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer.				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				395,00	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.645,08		336,22
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.080,28		80,60

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 29/01 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.645,08	459,72
Vr. Líquido ➤➤	3.185,36

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.645,08	3.645,08	291,60	3.080,28	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Marta A. C. Cipriano
DATA / /
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

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
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	25,41	35.00%HN=52:30m	8,92	79,33	
31	08319	Bilhete Show de Casa					30,00
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.251,48		181,45

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.251,48	211,45
Vr. Líquido ➤➤	2.040,03

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	2.251,48	2.251,48	180,11		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Marta Aparecida C. Ferreira
DATA 31/01/25
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

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
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
31	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.695,49		131,41

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.695,49	164,11
Vr. Líquido ➤	1.531,38

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
10/01/25 Mateus Furlanetto
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

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 31/12/2024

00349 MICHELE CRISTINA FERREIRA
PIS:11999103941 CBO:3222-05 CPF:344.407.268-60 RG:421160494 SSP SP Folha:01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 03/11/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8004-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,84	450,95	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.701,03		342,94
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.136,23		88,99

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.701,03	431,93
Vr. Líquido ➤	3.269,10

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.701,03	3.701,03	296,08	3.136,23	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
8/1/25 michelly
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 31/12/2024

00237 MICHELE GONCALVES
PIS:16528317500 CBO:3222-05 CPF:335.258.428-13 RG:455188762 SSP SP Folha:01
Cód. Apont.:322
Local:00010 ENFERMAGEM
Funcionário desde: 01/06/2017
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:3521-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer.				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	IRRF/qtde depend = 2	2.582,08		24,22

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) 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
DATA 08/01/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Michelle Gonçalves

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

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 31/12/2024

00443 MICHELE VENANCIO GONCALVES
PIS:14585875391 CBO:5163-05 CPF:472.671.118-07 RG:332391425 SSP SP Folha:01
Local:00012 LAVANDERIA
Funcionário desde: 20/04/2021
Cargo:0123 Lavadeira
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8576-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	26,67	35.00%HN=52:30m	8,92	83,26	
31	07702	Convenio de Farmácia					382,42
31	07705	Convenio Seguros					44,44
31	08315	Consig Banco Bradesco					408,97
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.973,01		156,39

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.973,01	992,22
Vr. Líquido ➔	980,79

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	1.973,01	1.973,01	157,84		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Michelle V. Gonçalves

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

00357 MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR
PIS:20667287897 CBO:3222-05 CPF:313.951.998-25 RG:436879657 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 24/03/2021
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8518-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	11,00	Dia(s)	65,09	715,99	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	517,73	103,55	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					83,29
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.821,22		199,74

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 12/12/2024 à 31/12/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.834,55	325,93
Vr. Líquido	1.508,62

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	3.821,22	1.834,55	146,76		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 1/ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100263

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00406 MILEIDE MARQUES DA SILVA
PIS:12727929163 CBO:5142-25 CPF:304.404.668-81 RG:416178996 SSP SP Folha:01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 01/10/2021
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9260-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
31	07721	Plano Odontologico					34,04
31	08315	Consig Banco Bradesco					205,73
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	414,08
Vr. Líquido	1.758,07

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 08/01/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

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 31/12/2024

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
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Funcionário desde: 02/01/2024
Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 33942-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) 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 07/01/25 miriane moreira dos s

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

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
Cargo:0116 Enfermeiro Funcionário desde: 10/11/2010
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60163-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.750,37		181,12

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.315,17	604,05
Vr. Líquido ➤➤	3.711,12

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 10/1/25 Monise C. B. Quintanilha

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

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 31/12/2024

00417 NADIA ABDALA IBRAHIM
PIS:12885362180 CBO:2235-05 CPF:323.585.968-33 RG:40954373 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro
Funcionário desde: 14/01/2022
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9728-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	20,84	933,63	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.248,80		553,64
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.315,98		308,33

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 13/01 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
5.248,80	861,97
Vr. Líquido ➔	4.386,83

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	5.248,80	5.248,80	419,90	4.315,98	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
07/01/25 Nádia Abdala
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

00248 NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS
PIS:12832579169 CBO:2516-05 CPF:358.254.198-37 RG:416173342 Cód. Apont.:333 SSP SP Folha:01
Local:00001 ADMINISTRATIVO
Cargo:0147 Assistente Social
Funcionário desde: 06/11/2017
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:236-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.308,03	3.308,03	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	08315	Consig Banco Bradesco					172,19
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.590,43		329,67
31	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
(X) ESTADUAL
( ) 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
/ /
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300294

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00294 NAIARA FIRMINO TOMAZ
PIS:16532556824 CBO:3222-05 CPF:399.884.638-71 RG:490594724 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 14/01/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6671-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer -				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					31,80
31	07705	Convenio Seguros					30,90
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.069,60		132,13

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 02/12/2024 à 31/12/2024.

Total vencimentos	Total descontos
1.089,51	237,73
Vr. Líquido ➤➤	851,78

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	4.069,60	1.089,51	87,16		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Naiara Firmino Tomaz
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
08/01/25
DATA

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300157

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00157 NAIARA FURINI DE SOUZA Cód. Apont.:248
PIS:20389161688 CBO:2236-05 CPF:409.814.768-80 RG:474145888 SSP SP Folha:01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 03/06/2013
Cargo:0121 Fisioterapeuta Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60165-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02313	Adic de Disponibilidade				120,00	
31	07704	Convenio Saude					193,93
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.008,63		380,02
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.443,83		135,13

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.008,63	709,08
Vr. Líquido ➤➤	3.299,55

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	4.008,63	4.008,63	320,69	3.443,83	

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300272

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00272 NAIARA SOARES DE SOUSA
PIS:20059533247 CBO:3222-05 CPF:355.881.998-55 RG:
Local:00019 CENTRO CIRURGICO
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Folha:01
Funcionário desde: 13/05/2019
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6514-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	20,76	100.00%	21,68	461,06	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				447,66	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.158,80		401,04
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.594,00		157,66

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 26/01 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
4.158,80	601,60
Vr. Líquido	3.557,20

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	4.158,80	4.158,80	332,70	3.594,00	

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100211

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	8,92	342,51	
31	07702	Convenio de Farmácia					145,73
31	08319	Bilhete Show de Casa					30,00
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.514,66		205,13

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.514,66	380,86
Vr. Líquido	2.133,80

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.514,66	2.514,66	201,17		

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

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 31/12/2024

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
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 06/02/2024
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 10306-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer.				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) 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 13/01/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Neuza R. da V. Parreira

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

00611 PABLO INACIO DE OLIVEIRA
PIS: CBO:5211-30 CPF:476.148.328-84 RG:580823040 SSP SP Folha: 01
Local:00009 FARMACIA
Cargo: 0105 Aux. de Dispensário
Funcionário desde: 12/06/2024
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 31222-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	8,51	35.00%HN=52:30m	9,41	28,03	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.723,52		133,93

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.723,52	133,93
Vr. Líquido ➔	1.589,59

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	1.723,52	1.723,52	137,88		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 01/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Pablo Inacio de Oliveira

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

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 31/12/2024

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
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 06/05/2022
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11666-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	10,84	34,68	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				214,20	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.498,96		318,69
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.934,16		58,68

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.498,96	377,37
Vr. Líquido ➤➤	3.121,59

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	3.498,96	3.498,96	279,91	2.934,16	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 09/01/25
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

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
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 20/10/2016
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2973-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	10,06	100.00%	21,68	218,97	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				395,00	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.864,05		362,50
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	3.122,37		86,92

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.864,05	492,32
Vr. Líquido ➤➤	3.371,73

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	3.864,05	3.864,05	309,12	3.122,37	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 08/01/25
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300054

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00054 PATRICK FERREIRA LIMA
PIS:12908652155 CBO:3241-15 CPF:214.564.728-79 RG:416214824 Cód. Apont.:96 SSP SP Folha:01
Local:00008 RADIOLOGIA Funcionário desde: 10/03/2008
Cargo:0129 Técnico de Radiologia Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60096-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.277,00	3.277,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	51,87	3.112,20	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.518,80		871,44
31	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
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 21/01 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300506

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00506 PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA
PIS:26703064464 CBO:5211-30 CPF:403.854.738-85 RG:479120699 SSP SP Folha:01
Local:00009 FARMACIA Funcionário desde: 12/01/2023
Cargo:0105 Aux. de Dispensário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:12206-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
31	02401	Salario Familia	1,00	dependente	62,04	62,04	
31	07704	Convenio Saude					317,86
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.695,49		131,41

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.757,53	449,27
Vr. Líquido ➤➤	1.308,26

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

08/01/2025 Paula Ap. Leoncini

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

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 31/12/2024

00390 RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA
PIS:16686879631 CBO:3222-05 CPF:043.295.273-08 RG:856205088 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 01/07/2021
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8964-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer.				1.015,01	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

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
DATA 07/01/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

00057 REGIANE BARBOSA DOS SANTOS
PIS:12683472171 CBO:4131-15 CPF:129.955.078-90 RG:226231197 Cód. Apont.:142
Local:00001 ADMINISTRATIVO SSP SP Folha:01
Cargo:0119 Faturista
Funcionário desde: 13/10/2004
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60167-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	104,75	104,75	
31	07705	Convenio Seguros					28,12
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.294,94		14,66

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 02/12/2024 à 31/12/2024.

Total vencimentos	Total descontos
104,75	42,78
Vr. Líquido ➤➤	61,97

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.142,64	4.294,94	104,75	8,38		

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

80

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 31/12/2024

00048 REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA
PIS:12124676689 CBO:4110-05 CPF:090.904.498-84 RG:19959489 Cód. Apont.:172 SSP SP Folha: 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO Funcionário desde: 05/05/1994
Cargo:0117 Escriturário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60168-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
31	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio	6,00	s/sal.contratual	2.419,97	145,20	
31	02214	Gratificação p Subst.				180,67	
31	07705	Convenio Seguros					112,45
31	07721	Plano Odontologico					51,06
31	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
(X) ESTADUAL
( ) 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
07/01/2025
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

00093 REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS
PIS:12606003189 CBO:5142-25 CPF:299.756.158-21 RG:353047351 Cód. Apont.:41 SSP SP Folha: 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 21/09/2009
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60169-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
31	07705	Convenio Seguros					66,98
31	08315	Consig Banco Bradesco					804,78
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 28/01 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

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.2 - 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 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00489 REGINALDO ANTONIO DA SILVA
PIS:12891229772 CBO:5174-10 CPF:220.610.548-97 RG:322896174 SSP SP Folha:01
Local:00006 PORTARIA
Cargo:0126 Porteiro
Funcionário desde: 26/08/2022
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11478-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.969,22	1.969,22	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	51,39	35.00%HN=52:30m	10,94	196,77	
31	07702	Convenio de Farmácia					253,71
31	08315	Consig Banco Bradesco					148,86
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.165,99		173,75

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.165,99	576,32
Vr. Líquido ➤	1.589,67

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	2.165,99	2.165,99	173,27		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA 07/01/25 — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 H.2 - 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 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00537 RENATA DE JESUS CIRIACO
PIS:12605570187 CBO:5132-20 CPF:260.393.678-65 RG:270109274 SSP SP Folha:01
Local:00011 NUTRIÇÃO
Cargo:0113 Cozinheira
Funcionário desde: 21/08/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22109-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	07702	Convenio de Farmácia					153,11
31	07721	Plano Odontologico					34,04
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	336,04
Vr. Líquido ➤	1.553,71

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO — DATA 08/01/25 — ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

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 31/12/2024

00020 RENATA MAIARA FERREIRA
PIS:12813266177 CBO:3241-15 CPF:335.111.198-39 RG:421159571 Cód. Apont.:168
Local:00008 RADIOLOGIA SSP SP Folha:01
Cargo:0129 Técnico de Radiologia Funcionário desde: 21/01/2009
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60171-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.277,00	3.277,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	41,06	90.00%	51,87	2.131,86	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	07702	Convenio de Farmácia					257,14
31	07705	Convenio Seguros					56,22
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.038,46		804,20
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	6.044,67		766,28

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
7.038,46	1.883,84
Vr. Líquido	5.154,62

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	7.038,46	7.038,46	563,07	6.044,67	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 07/01/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Renata Martins

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

00361 RENATA MARTINS DE LIMA
PIS:13216878812 CBO:3222-05 CPF:196.409.748-70 RG:29307888
Local:00010 ENFERMAGEM SSP SP Folha:01
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Funcionário desde: 01/04/2021
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:1003425-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,84	450,95	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					52,20
31	09045	Contribuicao Negocial					42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	42,90		342,94
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.701,03		88,99
					3.136,23		

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.701,03	527,03
Vr. Líquido	3.174,00

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 8/1/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Renato

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

00508 RICKELMI MACHADO DA SILVA
PIS:13734923572 CBO:5211-30 CPF:567.609.408-73 RG:620307742 SSP SP Folha:01
Local:00009 FARMACIA
Cargo:0105 Aux. de Dispensário
Funcionário desde: 27/01/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8750-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	30,27	35.00%HN=52:30m	9,41	99,69	
31	07705	Convenio Seguros					22,75
31	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.795,18		140,38

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.795,18	195,83
Vr. Líquido	1.599,35

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	1.795,18	1.795,18	143,61		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
09/01/2024 Rickelmi Machado Da S.
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 H.2 - 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 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

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
Cargo:0120 Faxineira
Funcionário desde: 06/06/2024
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 31236-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
31	07705	Convenio Seguros					50,03
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.172,15	224,34
Vr. Líquido	1.947,81

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
/ / Rosana de Souza Emidio
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 H.2 - 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 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

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
Cargo: 0120 Faxineira
Funcionário desde: 02/10/2020
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 7708-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.172,15		174,31

CONFERE COM ORIGINAL

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

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
DATA 31/12/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

00103 ROSELI GONCALVES LELLIS Cód. Apont.: 1
PIS:12450748875 CBO:4110-10 CPF:134.542.978-93 RG:202982324 SSP SP Folha: 01
Local: 00017 COMPRAS
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
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.456,91	3.456,91	
31	07704	Convenio Saude					699,01
31	07705	Convenio Seguros					140,57
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.456,91		313,64
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.892,11		52,38

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.456,91	1.205,60
Vr. Líquido ➔	2.251,31

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.456,91	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.2 - 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 31/12/2024

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
Cargo:0121 Fisioterapeuta
Funcionário desde: 14/02/2022
Banco:Banco de Bradesco Ag.:2082 C/C.:1519-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	104,80	35.00%HN=52:30m	24,04	881,79	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	5,30	100.00%	48,08	264,44	
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.034,86		523,69
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.470,06		342,99

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.034,86	1.025,61
Vr. Líquido ➔	4.009,25

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.606,23	5.034,86	5.034,86	402,78	4.470,06	

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

Empresa: 00003

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 31/12/2024

00096 ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA
PIS:20945347310 CBO:5163-05 CPF:149.590.298-62 RG:265146161 Cód. Apont.:177 SSP SP Folha:01
Local:00012 LAVANDERIA
Cargo:0123 Lavadeira
Funcionário desde: 01/08/2005
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60175-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	07702	Convenio de Farmácia					171,85
31	07705	Convenio Seguros					56,22
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 25/01 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
1.889,75	376,96
Vr. Líquido ➔	1.512,79

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

00626 ROSIMEIRE MELO DE PAULA DA SILVA
PIS:20977326882 CBO:3222-05 CPF:090.904.898-35 RG:20480511 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 26/09/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 2687-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00913	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	82,29	35.00%HN=52:30m	10,84	312,21	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08319	Bilhete Show de Casa					45,00
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.562,29		326,29
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.997,49		68,18

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.562,29	439,47
Vr. Líquido ➤➤	3.122,82

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.562,29	3.562,29	284,98	2.997,49	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300624

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

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
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,62
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) 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 29/08/2024 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2024 H.2 - 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 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00006 SABRINA NICOLAU DA SILVA
PIS:16528375721 CBO:3222-05 CPF:364.652.038-80 RG:457464938 Cód. Apont.:169
Local:00010 ENFERMAGEM SSP SP Folha: 01
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Funcionário desde: 05/04/2011
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60176-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	16,21	35.00%HN=52:30m	10,84	61,50	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.571,74		327,42
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.006,94		69,60

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.571,74	397,02
Vr. Líquido ➔	3.174,72

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.571,74	3.571,74	285,73	3.006,94	

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: 0000300515

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

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
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	16,71	100.00%	21,68	372,53	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				184,33	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.806,94		355,65
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.242,14		104,88

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.806,94	503,43
Vr. Líquido ➔	3.303,51

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	3.806,94	3.806,94	304,55	3.242,14	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
07/01/2025 Silveria Nunes Moreira
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

88

Empresa: 00003

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 31/12/2024

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
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.666,32		338,77
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.101,52		83,79

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) 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 07/01/25

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 31/12/2024

00112 SILVIO ROMAO DA SILVA
PIS:12191031414 CBO:5174-10 CPF:748.502.458-20 RG:7452183 Cód. Apont.:20
Local:00006 PORTARIA SSP SP Folha:01
Cargo:0126 Porteiro 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
31	00001	Salario do mês	11,00	Dia(s)	71,03	781,33	
31	07705	Convenio Seguros					112,45
31	07721	Plano Odontologico					17,02
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.675,46		70,58

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 12/12/2024 à 31/12/2024.

Total vencimentos	Total descontos
781,33	200,05
Vr. Líquido ➤➤	581,28

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	2.675,46	781,33	62,50		

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

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 31/12/2024

00600 SOLANGE PEREIRA BORGES FURLANETTO
PIS:20969645788 CBO:4221-10 CPF:345.509.578-08 RG:41319852 SSP SP Folha:01
Local:00005 RECEPÇÃO Funcionário desde: 03/04/2024
Cargo:0127 Recepcionista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:29124-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	18,82	225,84	
31	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
(X) ESTADUAL
( ) 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
1.695,49	1.921,33	1.921,33	153,70	via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 07/01/25

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

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 31/12/2024

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
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					502,33
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	982,04
Vr. Líquido ➤➤	2.268,04

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 08/01/25

DPCUCA 2024 H.2 - 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 31/12/2024

00034 SONIA PEREIRA DE SOUZA
PIS:12485445909 CBO:3222-05 CPF:260.468.608-22 RG:293066140 SSP SP
Cód. Apont.:35
Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 02/01/2003
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60182-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					86,16
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.631,64		334,61
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.066,84		78,59

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 19/01 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.631,64	542,26
Vr. Líquido	3.089,38

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

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 31/12/2024

00374 SONIELI VIEIRA MANSO
PIS:16527149566 CBO:5142-25 CPF:380.003.358-59 RG:462538476 SSP SP
Folha:01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO
Cargo:0120 Faxineira
Funcionário desde: 07/04/2021
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8578-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	53,58	53,58	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	47,07	18,83	
1	01002	Adicional Jornada Noturna	27,43	35.00%HN=52:30m	8,92	85,64	
31	07705	Convenio Seguros					26,85
31	07721	Plano Odontologico					51,06
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.054,25		18,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 02/12/2024 à 31/12/2024.

Total vencimentos	Total descontos
158,05	96,87
Vr. Líquido	61,18

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	3.054,25	158,05	12,64		

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: 0000300576

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00559 STEPHANIE ALMEIDA SANTANA
PIS:23788966978 CBO:3222-05 CPF:451.842.988-51 RG:561942559 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/12/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 22875-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer.				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				214,20	
31	08319	Bilhete Show de Casa					30,00
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.464,28		314,53
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.899,48		53,48

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.464,28	398,01
Vr. Líquido ➔	3.066,27

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	3.464,28	3.464,28	277,14	2.899,48	

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: 0000300496

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

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
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	51,39	35.00%HN=52:30m	10,84	194,97	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					151,49
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.445,05		312,22
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.880,25		50,60

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 25/01 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.445,05	557,21
Vr. Líquido ➔	2.887,84

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.445,05	3.445,05	275,60	2.880,25	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 08/01/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

92

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 31/12/2024

00235 TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN
PIS:16653377327 CBO:3222-05 CPF:408.588.358-51 RG:488339340 Cód. Apont.:320 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
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	1,41	35.00%HN=52:30m	10,84	5,35	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	7,40	100.00%	21,68	166,21	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				184,31	
31	07702	Convenio de Farmácia					310,11
31	07705	Convenio Seguros					86,43
31	07721	Plano Odontologico					74,93
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.605,95		331,53
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.041,15		74,73

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.605,95	877,73
Vr. Líquido ➔	2.728,22

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	3.605,95	3.605,95	288,47	3.041,15	

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: 0000300460

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

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
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07721	Plano Odontologico					17,02
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

Taís Cristina

DATA / /

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

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

Matrícula: 0000300553

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00536 TAIS EVANGELISTA MAGNO
PIS:20489240091 CBO:3222-05 CPF:377.609.358-70 RG:479205681 SSP SP 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
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) 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
02 / 01 / 2025 Tais Cunha Vaz
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

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

Matrícula: 0000300523

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

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
31	00001	Salario do mês	22,00	Dia(s)	113,09	2.487,98	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.035,47	207,09	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.165,19		290,81

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 23/12/2024 à 31/12/2024.

Total vencimentos	Total descontos
2.695,07	290,81
Vr. Líquido ➔	2.404,26

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	4.165,19	2.695,07	215,60		

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: 0000300583

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00569 TAIS SUZUKI GONCALVES
PIS:20485799574 CBO:2235-05 CPF:429.039.178-84 RG:48171335 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 24/01/2024
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 354175-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	54,86	35.00%HN=52:30m	20,84	400,15	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07704	Convenio Saude					
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.715,32		317,86
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.150,52		478,96
							271,10

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.715,32	1.067,92
Vr. Líquido ➔	3.647,40

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	4.715,32	4.715,32	377,22	4.150,52	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 9/1/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Tais Suzuki Goncalves

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300546

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00586 TAIZA FRACISCO MENDES SANTOS
PIS:16624444860 CBO:3252-05
Local:00011 NUTRIÇÃO Folha: 01
Cargo:0151 TECNICO EM NUTRICÃO Banco:BRADESCO Funcionário desde: 07/08/2023
Ag.:0144 C/C.: 354179-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00101	Salario Maternidade	12,00	dias	1.963,40	785,36	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.443,43		70,68

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 13/12/2024 à 31/12/2024.

Total vencimentos	Total descontos
785,36	70,68
Vr. Líquido ➔	714,68

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.681,00	2.443,43	785,36	62,82		

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: 0000300594

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00594 TATIANA MARIA DA SILVA
PIS:16550190275 CBO:3222-05 CPF:234.315.038-96 RG:536346884 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 19/02/2024
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:21883-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00101	Salario Maternidade	31,00	dias	2.235,07	2.235,07	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) 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.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300267

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00267 TATIANE MARQUES DA SILVA
PIS:12804937188 CBO:3222-05 CPF:330.485.608-07 RG:416734522 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 02/05/2019
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6544-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	IRRF/qtde depend = 2	2.582,08		24,22

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	355,94
Vr. Líquido ➤➤	2.894,14

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

DATA 29/01/25

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Matrícula: 0000300577

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00561 TATIANI SANTOS DE SOUZA
PIS:20159105999 CBO:5163-05 CPF:333.272.138-01 RG:455318864 SSP SP Folha: 01
Local:00012 LAVANDERIA Funcionário desde: 11/12/2023
Cargo:0123 Lavadeira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 22926-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) 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
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18	

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: 0000300410

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00410 TED DENER PEREIRA DA SILVA
PIS:16528816337 CBO:5174-10 CPF:414.273.968-92 RG:43081955 SSP SP Folha: 01
Local:00006 PORTARIA Funcionário desde: 17/01/2022
Cargo:0126 Porteiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9779-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.969,22	1.969,22	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	75,70	35.00%HN=52:30m	10,94	289,86	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.259,08		182,13

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.259,08	182,13
Vr. Líquido ➔	2.076,95

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.969,22	2.259,08	2.259,08	180,72	

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 16/12/2024
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

97

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300315

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00315 THAYENE SOUSA COSTA
PIS:16632926119 CBO:5211-30 CPF:465.015.998-90 RG:573886040 SSP SP Folha:01
Local:00009 FARMACIA Funcionário desde: 17/02/2020
Cargo:0105 Aux. de Dispensário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6742-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.695,49		131,41

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.695,49	131,41
Vr. Líquido ➤➤	1.564,08

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 03/01/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Thayene Sousa Costa

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300526

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00521 THIFANI SILVERIO DE OLIVEIRA
PIS:12961797162 CBO:3222-05
Local:00010 ENFERMAGEM Folha:01
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Funcionário desde: 21/06/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:49786

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

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 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

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

Matrícula: 0000300411

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00411 ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS
PIS:20387416174 CBO:5174-10 CPF:465.292.198-54 RG:584639272 SSP SP Folha:01
Local:00006 PORTARIA
Cargo:0126 Porteiro
Funcionário desde: 17/01/2022
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9839-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.969,22	1.969,22	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	10,94	10,87	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.980,09		157,02

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.980,09	157,02
Vr. Líquido ➔	1.823,07

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.969,22	1.980,09	1.980,09	158,40	

via do empregador

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

Empresa: 00003

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

Matrícula: 0000300634

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00634 VANDERLANDIA ALVES DO NASCIMENTO
PIS:20974736486 CBO:5163-05 CPF:330.732.488-89 RG:2049296
Local:00012 LAVANDERIA
Cargo:0123 Lavadeira
Folha:01
Funcionário desde: 01/11/2024
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 0024501-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,75		148,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) 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
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18	

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 7 / 1 / 2025 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

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

Matrícula: 0000300622

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00622 VANDERLEIA DE PAULA LIMA NICODEMOS
PIS:17041036217 CBO:2235-05 CPF:108.944.278-57 RG:20.480.516-8 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 05/08/2024
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 31470-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	39,41	35.00%HN=52:30m	20,84	287,46	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.602,63		463,18
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.037,83		245,74

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.602,63	708,92
Vr. Líquido ➤	3.893,71

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	4.602,63	4.602,63	368,21	4.037,83	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
08/01/25 (DATA) (ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO)

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

Empresa: 00003

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

Matrícula: 0000300601

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00601 VANESSA ALVES DOS SANTOS RIBEIRO
PIS:20963680026 CBO:2212-05 CPF:304.429.598-00 RG:33895674 SSP SP Folha: 01
Local:00025 BANCO DE SANGUE Funcionário desde: 03/04/2024
Cargo:0109 Biomédica Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 29308-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.964,00	2.964,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02313	Adic de Disponibilidade		s/valor fixo		150,00	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.396,40		306,38
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.831,60		43,30

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.396,40	349,68
Vr. Líquido ➤	3.046,72

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.964,00	3.396,40	3.396,40	271,71	2.831,60	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
01/01/25 (DATA) (ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO)

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

100

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300571

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00555 VANESSA SANDRELLY DA SILVA
PIS:23620026641 CBO:4221-10 CPF:462.826.258-66 RG:586738630 SSP SP Folha:01
Local:00005 RECEPÇÃO Funcionário desde: 25/10/2023
Cargo:0127 Recepcionista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22740-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.695,49		131,41

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.695,49	131,41
Vr. Líquido ➔	1.564,08

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
09/01/25 Vanessa Sandrelly da Silva
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300573

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00558 VERIDIANA SENA DERACO
PIS:16826526779 CBO:3222-05
Local:00010 ENFERMAGEM Folha:01
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Funcionário desde: 01/11/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22736-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					49,00
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.250,08	369,78
Vr. Líquido ➔	2.880,30

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: 0000300451

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00451 VITORIA MARIA FERREIRA DE SOUZA
PIS:16625611353 CBO:2236-05 CPF:426.075.608-70 RG:469195940 SSP SP Folha:01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 11/02/2022
Cargo:0121 Fisioterapeuta Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:19786-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	92,82	35.00%HN=52:30m	24,04	780,99	
31	02313	Adic de Disponibilidade				240,00	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.909,62		506,16
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.344,82		314,81

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 21/01 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
4.909,62	820,97
Vr. Líquido ➤➤	4.088,65

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	4.909,62	4.909,62	392,76	4.344,82	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
08/01/24 DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300158

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00158 VIVIANE ISAURA TOSTA
PIS:12799248154 CBO:3241-15 CPF:340.870.358-24 Cód. Apont.:247 RG:413189090 SSP SP Folha:01
Local:00008 RADIOLOGIA Funcionário desde: 03/06/2013
Cargo:0129 Técnico de Radiologia Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2689-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.277,00	3.277,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	37,32	90.00%	51,87	1.946,85	
31	07702	Convenio de Farmácia					211,07
31	07705	Convenio Seguros					72,81
31	08319	Bilhete Show de Casa					15,00
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.353,45		708,29
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.645,16		656,42

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
6.353,45	1.663,59
Vr. Líquido ➤➤	4.689,86

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	6.353,45	6.353,45	508,27	5.645,16	

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300607

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00607 WAGNER TAVARES DA SILVA
PIS:12660221148 CBO:2235-05 CPF:265.506.498-46 RG:276210657 SSP SP Folha:01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro
Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:0354260-2
Funcionário desde: 05/06/2024

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	54,86	35.00%HN=52:30m	20,84	400,15	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.715,32		478,96
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.150,52		271,10

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.715,32	750,06
Vr. Líquido ➔	3.965,26

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	4.715,32	4.715,32	377,22	4.150,52	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 25/01/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300563

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00554 WALLKER DENER MAGALHAES PEREIRA DA SILVA
PIS:20414232555 CBO:2237-10 CPF:461.003.398-46 RG:527159291 SSP SP Folha:01
Local:00009 FARMACIA
Cargo:0140 Estagiario
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7644-9
Estagiário desde: 01/09/2023

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00007	Bolsa Auxílio Estagiário				700,00	
31	02217	Bolsa Aux De Terc				700,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.400,00	
Vr. Líquido ➔	1.400,00

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 07/01/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300327

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00327 WESLEI MARQUES
PIS:13191905773 CBO:4141-05 CPF:335.646.588-07 RG:306014932 SSP SP Folha:01
Local:00030 ALMOXARIFADO Funcionário desde: 25/03/2020
Cargo:0148 Auxiliar de Almoxarife Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7139-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.040,06	3.040,06	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	17,00	100.00%	30,40	516,80	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		400,00	
31	07705	Convenio Seguros					44,44
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.956,86		373,64
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.392,06		127,37

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.956,86	545,45
Vr. Líquido ➤➤	3.411,41

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.040,06	3.956,86	3.956,86	316,54	3.392,06	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
07/01/25 Weslei Marques
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300334

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	76,31	76,31	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	47,07	9,41	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		400,00	
31	07702	Convenio de Farmácia					113,75
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.914,64		58,29

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 02/12/2024 à 31/12/2024.

Total vencimentos	Total descontos
485,72	172,04
Vr. Líquido ➤➤	313,68

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.289,29	3.914,64	485,72	38,85		

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

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

304

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300614

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00614 YASMIN BRUNA TEIXEIRA COSTA
PIS:16324040659 CBO:5132-20 CPF:477.958.628-37 RG:590765152 SSP SP Folha:01
Local:00011 NUTRIÇÃO Funcionário desde: 08/07/2024
Cargo:0113 Cozinheira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 31379-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
31	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
( ) 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
1.607,35	1.889,75	1.889,75	151,18	

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 10/01/25

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Yasmin Bruna

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

240-8 Folha 11a @

Pagamento através de banco

06/01/2025 10:34:57

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
12/2024

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	000477

Data de pagamento: 06/01/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO				
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	848.178.103-78	335-2	6511-0	3.150,23
MARIANA TAVARES FERNANDES	406.722.788-47	335-2	24898-3	3.290,92
MARIETE MARIA DA SILVA	331.803.838-52	335-2	60159-4	2.933,99
MARLI ALVES FERREIRA	026.457.258-05	335-2	60160-8	831,55
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	302.686.438-22	335-2	60161-6	3.185,36
MARTA APARECIDA CAMARGO FERREIRA	302.461.178-93	335-2	31538-9	2.040,03
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	467.185.378-70	335-2	19143-4	1.531,38
MICHELE CRISTINA FERREIRA	344.407.268-60	335-2	8004-7	3.269,10
MICHELE GONCALVES	335.258.428-13	335-2	3521-1	2.937,04
MICHELE VENANCIO GONCALVES	472.671.118-07	335-2	8576-6	980,79
MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR	313.951.998-25	335-2	8518-9	1.508,62
MILEIDE MARQUES DA SILVA	304.404.668-81	335-2	9280-0	1.758,07
MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA	384.076.088-74	335-2	60163-2	3.711,12
NADIA ABDALA IBRAHIM	323.585.968-33	335-2	9728-4	4.386,83
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	851,78
NAIARA FURINI DE SOUZA	409.814.768-80	335-2	60165-9	3.299,55
NAIARA SOARES DE SOUSA	355.881.998-55	335-2	6514-5	3.557,20
NATALIA CRISTINA CONEGUNDES DAVANÇO	335.714.848-00	335-2	10482-5	2.133,80
NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA	798.364.961-49	335-2	10306-3	2.929,30
PABLO INACIO DE OLIVEIRA	476.148.328-84	335-2	31222-3	1.589,59
PAMELA ALVES EVANGELISTA	389.095.078-70	335-2	11666-1	3.121,59
PAMELA CRISTINA DOS ANJOS	410.247.798-58	335-2	2973-4	3.371,73
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	1.308,26
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	61,97
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	1.589,67
RENATA DE JESUS CIRIACO	260.393.678-65	335-2	22109-0	1.553,71
RENATA MAIARA FERREIRA	335.111.198-39	335-2	60171-3	5.154,62
RENATA MARTINS DE LIMA	196.409.748-70	335-2	1003425-6	3.174,00
RICKELMI MACHADO DA SILVA	567.609.408-73	335-2	8750-5	1.599,35
ROSANA DE SOUZA EMIDIO	314.002.068-63	335-2	31236-3	1.947,81
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	2.251,31
ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA	149.590.298-62	335-2	60175-6	1.512,79
ROSIMEIRE MELO DE PAULA DA SILVA	090.904.898-35	335-2	2687-5	3.122,82
SABRINA NICOLAU DA SILVA	364.652.038-80	335-2	60176-4	3.174,72
SILVERIA NUNES MOREIRA	354.105.228-77	335-2	12671-3	3.303,51
SILVIO ROMAO DA SILVA	748.502.458-20	335-2	60179-9	581,28
SOLANGE PEREIRA BORGES FURLANETTO	345.509.578-08	335-2	29124-2	1.769.60
			Transporte:	**105.675,11**

106

Pagamento através de banco

06/01/2025 10:34:57

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
12/2024

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
SONIA DONISETI DE SOUSA	201.643.038-98	335-2	11176-7	2.268,04
SONIA PEREIRA DE SOUZA	260.468.608-22	335-2	60182-9	3.089,38
SONIELI VIEIRA MANSO	380.003.358-59	335-2	8578-2	61,18
STEPHANIE ALMEIDA SANTANA	451.842.988-51	335-2	22875-3	3.066,27
TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN	408.588.358-51	335-2	3487-8	2.728,22
TAIS MAIRA SILVA RODRIGUES	343.751.078-98	335-2	15680-9	2.404,26
TATIANA MARIA DA SILVA	234.315.038-96	335-2	21883-9	2.929,30
TATIANE MARQUES DA SILVA	330.485.608-07	335-2	6544-7	2.894,14
TATIANI SANTOS DE SOUZA	333.272.138-01	335-2	22926-1	1.740,86
TED DENER PEREIRA DA SILVA	414.273.968-92	335-2	9779-9	2.076,95
THAYENE SOUSA COSTA	465.015.998-90	335-2	6742-3	1.564,08
THIFANI SILVERIO DE OLIVEIRA	427.275.738-55	335-2	49786	2.886,40
ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS	465.292.198-54	335-2	9839-6	1.823,07
VANDERLANDIA ALVES DO NASCIMENTO	330.732.488-89	335-2	0024501-1	1.740,86
VANDERLEIA DE PAULA LIMA NICODEMOS	108.944.278-57	335-2	31470-6	3.893,71
VANESSA ALVES DOS SANTOS RIBEIRO	304.429.598-00	335-2	29308-3	3.046,72
VANESSA SANDRELLY DA SILVA	462.826.258-66	335-2	22740-4	1.564,08
VERIDIANA SENA DERACO	408.221.828-90	335-2	22736-6	2.880,30
VIVIANE ISAURA TOSTA	340.870.358-24	335-2	2689-1	4.689,86
WALLKER DENER MAGALHAES PEREIRA DA SILVA	461.003.398-46	335-2	7644-9	1.400,00
WESLEI MARQUES	335.646.588-07	335-2	7139-0	3.411,41
WILIAM MARQUES	305.874.158-86	335-2	7227-3	313,68
YASMIN BRUNA TEIXEIRA COSTA	477.958.628-37	335-2	31379-3	1.740,86

Total: **159.888,74**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **34.257,02**

Total geral: **194.145,76**

107

Pagamento através de banco

06/01/2025 10:34:58

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
12/2024

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	000477

Data de pagamento: 06/01/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO				
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	2.929,30
SIDICLEIDE DA SILVA	016.994.941-93	0144	354120-7	3.243,76
STHEFANY FIGUEIRA DINIZ	459.960.898-07	0144	353122-8	2.887,84
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
TAIS SUZUKI GONCALVES	429.039.178-84	0144	354175-4	3.647,40
TAIZA FRACISCO MENDES SANTOS	436.935.508-75	0144	354179-7	714,68
VITORIA MARIA FERREIRA DE SOUZA	426.075.608-70	0144	19766-1	4.088,65
WAGNER TAVARES DA SILVA	265.506.498-46	0144	0354260-2	3.965,26
			Total:	**30.247,77**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **163.897,99**

Total geral: **194.145,76**

Pagamento através de banco

06/01/2025 10:34:58

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 12/2024

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	000477

Data de pagamento: 06/01/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
Banco de Bradesco				
ROSELI MEIRE DE SENA	218.207.968-84	2082	1519-9	4.009,25
			Total:	**4.009,25**
			Total de pagamentos diretos / Outros bancos:	**190.136,51**
			Total geral:	**194.145,76**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.48.06
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501061845222665897 20
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$194.145,76
TARIFA: R$10,00
DATA: 06/01/2025 - 15:55:57

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

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

Notificacao enviada em: 06/01/2025 - 15:56:01

==========

DOCUMENTO: 010603
AUTENTICACAO SISBB: B.A9C.62B.6A7.5EA.04F

==========

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: 04/02/2025 - 10h45

Agência | Conta	Total Disponível (R$)	Total (R$)
00335 | 0001580-6	3.996,98	3.996,98

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/01/2025 e 31/01/2025

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
31/12/2024	**SALDO ANTERIOR**				6.149,45
02/01/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	163,33		6.312,78
03/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237 9397237	2.161,91 92,94		8.474,69 8.567,63
06/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.215,32		9.782,95
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	11,76		9.794,71
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	204,92		9.999,63
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1553424	7.105,49		17.105,12
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1554415	36.473,07		53.578,19
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555063	43.838,69		97.416,88
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 06/01	1555204	369.892,91		467.309,79
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555331	1.565,21		468.875,00
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555475	80.438,33		549.313,33
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555586	X 194.145,76		743.459,09
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	612		-7.105,49	736.353,60
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	613		-80.438,33	655.915,27
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	614		-1.565,21	654.350,06
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	615		-43.838,69	610.511,37
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	616		-36.473,07	574.038,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	617		-369.892,91	204.145,39
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	618		X -194.145,76	9.999,63
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	619		-1.465,96	8.533,67
08/01/2025	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	250106 620		-337,68 -4.059,96	8.195,99 4.136,03
09/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	359,01		4.495,04
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-11.188,10	-6.693,06
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-11.802,51	-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	9397237	309,11		313,54
15/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	176,42		489,96
21/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	111,53		601,49
	VENDA CARTAO DE CREDITO CIELO VDA CREDITO MASTER	9397237	153,35		754,84
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	82,43		837,27
	TRANSFERENCIA PIX REM: Cielo Bank - KYC 20/01	1528599	0,01		837,28
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Alanita da Silva 18/01	1106071	15,00		852,28
22/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	3,92		856,20
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-0,90	855,30
23/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	223,06		1.078,36
27/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	686,07		1.764,43
28/01/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	416,14		2.180,57

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Thaís Cunha Tosta do 28/01	1126245	110,00		2.290,57
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	157		-882,28	1.408,29
29/01/2025	PIX QR CODE DINAMIC REM: MALVINA PEREIRA DA SI 29/01	938233	165,00		1.573,29
	PIX QR CODE DINAMIC REM: MALVINA PEREIRA DA SI 29/01	1130567	51,87		1.625,16
30/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO CARTAO VISA ELECTRON	9397237	111,53		1.736,69
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	377,34		2.114,03
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-1,54	2.112,49
31/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	215,62		2.328,11
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Simone Cristina de Fa 31/01	1456453	790,00		3.118,11
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	2		-3,21	3.114,90
Total			**760.167,05**	**-763.201,60**	**3.114,90**

Os dados acima têm como base 04/02/2025 às 10h45 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
31/01/2025	**SALDO ANTERIOR**				3.114,90
03/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	343,03		3.457,93
04/02/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237404	539,05		3.996,98
Total			**882,08**	**0,00**	**3.996,98**

15101 220-8

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MINICIPAL DE UBERABA
SECRETARIA DE FAZENDA
(34)3318-0635
departamentofiscalizaaoura@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
31701072243929369000196000000000002925014467947427

Número da NFS-e 29	**Competência da NFS-e** 06/01/2025	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 06/01/2025 10:29:11	
Número da DPS 41	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 06/01/2025 10:29:01	

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço	**CNPJ / CPF / NIF** 43.929.369/0001-96	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (34) 9924-8853
Nome / Nome Empresarial MARIA CAROLINA BELO DA CUNHA 04644461636		**E-mail** CAROLINDABELO@HOTMAIL.COM	
Endereço GUILHERME FERREIRA, 333, CENTRO		**Município** Uberaba - MG	**CEP** 38010-200
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

	CNPJ / CPF / NIF 48.341.283/0001-61	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -
Nome / Nome Empresarial SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		**E-mail** -	
Endereço 24, 872, JARDIM PAULISTA		**Município** Guaíra - SP	**CEP** 14790-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Uberaba - MG	**País da Prestação** -
Descrição do Serviço REFERENTE AO MÊS 12/2024			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Uberaba - MG	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 3.500,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP** -	**CSLL** -	
PIS -	**COFINS** -	**Retenção do PIS/COFINS** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 3.500,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 3.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

CONFERE COM ORIGINAL

113

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.00.18
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501061915050854070 47
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$3.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 06/01/2025 - 16:52:05

PAGO PARA: Maria Carolina Belo da Cunha 0464446
CNPJ: 43.929.369/0001-96
CHAVE PIX: 43929369000196
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000169291154
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: 06/01/2025 - 16:52:08

==========

DOCUMENTO: 010604
AUTENTICACAO SISBB: B.637.81B.1F2.5D6.BEE

==========

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

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

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

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MINICIPAL DE UBERABA
SECRETARIA DE FAZENDA
(34)3318-0635
departamentofiscalizaaoura@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
31701072244465337000140000000000005025018682039705

Número da NFS-e 50	**Competência da NFS-e** 02/01/2025	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 02/01/2025 14:09:25	
Número da DPS 60	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 02/01/2025 14:09:25	

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço	**CNPJ / CPF / NIF** 44.465.337/0001-40	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (34) 3325-3785
Nome / Nome Empresarial DIEGO ASSIS DE OLIVEIRA 08593696686		**E-mail** ESCRITORIOEURIPEDES@MEDNET.COM.BR	
Endereço ADELIA AZEVEDO PINHEIRO, 25, JARDIM ITALIA		**Município** Uberaba - MG	**CEP** 38038-116
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

	CNPJ / CPF / NIF 48.341.283/0001-61	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -
Nome / Nome Empresarial SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		**E-mail** -	
Endereço 24, 872, JARDIM PAULISTA		**Município** Guaíra - SP	**CEP** 14790-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Uberaba - MG	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Prestação de serviços: Serviço de enfermagem prestado com ênfase em hemodiálise e educação continuada na UTI do hospital Santa casa de misericórdia Guaíra-SP.
Competência : Dezembro de 2024.
Dados Adicionais:
Diego Assis de Oliveira.
Banco 0260 NU Pagamentos S\A.
Agencia 0001

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Uberaba - MG	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 3.000,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP** -	**CSLL** -	
PIS -	**COFINS** -	**Retenção do PIS/COFINS** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 3.000,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 3.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

CONFERE COM ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.00.18
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501061915204876871128
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$3.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 06/01/2025 - 16:52:14

PAGO PARA: Diego Assis de Oliveira 08593696686
CNPJ: 44.465.337/0001-40
CHAVE PIX: 44465337000140
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000236699072
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: 06/01/2025 - 16:52:19

==========

DOCUMENTO: 010605
AUTENTICACAO SISBB: 2.A98.C0D.91B.7DA.F83

==========

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.

220-8

MEDPEJ

porque saúde é fundamental

MEDPEJ - EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA

RUA CAMPINAS, 2248 - VILA CARVALHO
14075-070 RIBEIRAO PRETO - SP

nfe.01@medpej.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.106.169
SÉRIE 2
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0103 1559 5800 0140 5500 2000 1061 6910 6370 1443

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 MERCAD.AOD.TERC.		135250039312191 06/01/2025 12:56:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
582.482.268.112		03.155.958/0001-40

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	06/01/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA 24, 872		JARDIM PAULISTA		14790-000	06/01/2025
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
GUAIRA	SP	(17) 3332-7000			12:57:39

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 07/01/2025 1.000,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.000,00	180,00	0,00	0,00	1.000,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VLR IPI DEVOL	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	406,90	1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
COMERCIAL HAIANA LTDA	0-Remetente				57.225.633/0001-15
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
WILSON ROBERTO DE JESUS, 231	RIBEIRAO PRETO			SP	582.166.152.117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	MEDPEJ		2,000	2,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
23.310.0005	PAPEL TERMO SENS.112X100MMX150FLS MF9100	48022090	000	5102	UN	10	100,00	1.000,00	1.000,00	180,00	18,00	406,90

pg 06/01

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
Dados Bancarios: Banco do Brasil - AG. 2890-8 - C/C. 101.603-8.	Data: 08/01/2025
21914	Visto: Grazi 117

VIMAN Sistemas

Gerado em 06/01/2025 às 12:56:56

RECEBEMOS DE MEDPEJ - EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.106.169. EMISSÃO: 06/01/2025 VALOR TOTAL: 1.000,00 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 000.106.169 SÉRIE 2

Liquidado 10/01/25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.00.18
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501061915439559197 96
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.000,00
TARIFA: R$9,90
DATA: 06/01/2025 - 16:52:22

PAGO PARA: Medpej
CNPJ: 3.155.958/0001-40
CHAVE PIX: 03155958000140
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0288 - CONTA: 000000000000130063544
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: 06/01/2025 - 16:52:26

==========

DOCUMENTO: 010606
AUTENTICACAO SISBB: E.EB6.333.506.757.952

==========

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 ALBAN INDUSTRIA E COM. DE EMBALAGENS PLASTICAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/12/2024 VALOR TOTAL: R$ 843,72 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. 000.190.376
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALBAN INDUSTRIA E COM. DE EMBALAGENS PLASTICAS LTDA
CAM QUINZE, 111
AGUA CHATA - 07251-005
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 551120204500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.190.376
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1266 9089 5500 0150 5500 1000 1903 7615 4378 0540

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
VDA PROD ESTAB	**135242828738604 - 05/12/2024 08:27:43**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
336659974111		**66.908.955/0001-50**

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**	**1733321000**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**04/01/2025**
Valor	**R$ 843,72**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
792,23	**142,60**	**0, 00**	**0, 00**	**0, 00**	**0, 00**	**0, 00**	**10,72**	**792,23**
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**	**51,49**	**0, 00**	**0, 00**	**49,37**	**843,72**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANS RIZZUTO TRANSPORTE DE CARGA EIRELI	**(0) Emitente**				**20.264.770/0001-59**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Avenida Faustino Ramalho 599		**Guarulhos**		**SP**	**796220360110**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CXS PAPELA**			**3,140**	**1,880**

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
EBD07 T-M	Embalagem descartavel Biodegradavel multi uso, caixa com 1000 unidades.	39241000	000	5101	CX	2,0000	396,1150	792,23	792,23	142,60	51,49	18,00	6,50

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: O Recebimento desta Nota Fiscal, podera ser: 1 - Diretamente pelo Emitente ou 2 - Recebivel pela Empresa Alban Cobrancas e Administracao LTDA, CNPJ: 54.150.064/0001-06, Subsidiaria Integral do Emitente. Cub. 34,71 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 Estadual :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 de volucoes sem aviso previo poderao acarretar em despesas de devolucao ou reenvio. Pedido Nro: 43213 Cliente: 6975 Email do Destinatário: santacasafinanceiro@netsite.com.br
claudinei@transrizzuto.co
Inf. fisco: Red Aliq IPI Dec 10.979 DOU 25.02.22 - Regime Especial, proc.1000105-1082438-2011

RESERVADO AO FISCO

119

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.00.18
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501061915598470609 68
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$843,72
TARIFA: R$8,35
DATA: 06/01/2025 - 16:52:31

PAGO PARA: Alban
CNPJ: 66.908.955/0001-50
CHAVE PIX: 66908955000150
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0110 - CONTA: 000000000000130091851
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/01/2025 - 16:52:33

==========

DOCUMENTO: 010607
AUTENTICACAO SISBB: F.2A0.CD4.6F8.3F1.588

==========

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 WILLIAM PEREIRA SOARES COMERCIO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/11/2024 VALOR TOTAL: R$ 8.000,00 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 159
Série 2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

WILLIAM PEREIRA SOARES COMERCIO E SERVICOS LTDA
R ROSELI CRISTINA DIAS DE ALMEIDA, 30
LAGOA DOS CAVALOS I - 14164-252
Sertaozinho - SP Fone: (16) 98189-0062

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 159
Série 2
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1121 6006 6800 0140 5500 2000 0001 5917 4252 6780
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	135242611331808 - 14/11/2024 16:12:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
664.117.163.112		21.600.668/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	14/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000		14/11/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Guaira	SP			16:12:19

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	14/11/2024
Valor	R$ 8.000,00

10/01

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
8.000,00	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.000,00
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	8.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

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
PRD00019	Nitrogenio Medicinal	28044000	000	5102	M3	20,0000	60,00	1.200,00	1.200,00	216,00	0,00	18,00	0,00
PRD00051	CO2 SUPER SECO CAP 4,5 KG	73110000	000	5102	KG	40,0000	170,00	6.800,00	6.800,00	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

LANÇADO
Data: 02/12/2024
Nome: Rosh

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatario: administracao@santacasadeguaira.com.br Inf. Contribuinte: Produto destinado a Consumidor Final. 21838 - 02/12/2024	121

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.00.18
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501061916136329487 69
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$8.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 06/01/2025 - 16:52:40

PAGO PARA: Seed Comercio e Servicos
CNPJ: 21.600.668/0001-40
CHAVE PIX: 21600668000140
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000730648738
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: 06/01/2025 - 16:52:42

==========

DOCUMENTO: 010608
AUTENTICACAO SISBB: 5.BC2.2DB.E88.296.C5F

==========

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.

Papelaria e Lanches

MURAISHI

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000002314 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1229 7891 4400 0150 5500 1000 0023 1410 0096 4383

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
135242882091662 10/12/2024 09:41:31

Natureza da operação		
Operação registrada ECF		
Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322062215115		29.789.144/0001-50

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		82	48.341.283/0001-61	10/12/2024
Endereço	Bairro / Distrito		CEP	Data da Saída
RUA 24 872	CENTRO		14790-000	10/12/2024
Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
GUAÍRA	3332-7000	SP		09:41:24

FATURA

1	796.14	10/01/2025

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	796,14
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Despesas Acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da Nota**
0,00		0,00	0,00	0,00	796,14

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
7894900530032	CRYSTAL AGUA MINERAL SEM GAS 1,5L	22011000	0/60	5929	UN	36	2,99	107,64	0,00	0,00	0,00		0
7896283800801	JUSSARA LEITE INTEGRAL TP 1L	04012010	0/60	5929	UN	150	4,59	688,50	0,00	0,00	0,00		0

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

CONFERE COM ORIGINAL

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

10/12/24

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 85793,	10 12 2024

123

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.00.19
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501061916290783415 26
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$796,14
TARIFA: R$7,88
DATA: 06/01/2025 - 16:52:48

PAGO PARA: Muraishi Valize Comercio de Produto
CNPJ: 29.789.144/0001-50
CHAVE PIX: 29789144000150
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000000041610
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/01/2025 - 16:52:51

==========

DOCUMENTO: 010609
AUTENTICACAO SISBB: A.6C0.0BA.CE2.A53.137

==========

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) 99976-0079

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

1.230
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1217 5281 1900 0134 5500 1000 0012 3010 0001 4347

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		135243023666630 24/12/2024 09:53:07
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			48.341.283/0001-61	24/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	24/12/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	SP	3332-7000		09:53:03

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	331,20

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	331,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
33					

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
742832952422	GUARDANAPO 29X,5X29,5 BOA MESA C/50	48183000	0102	5102	PC	6	3,25	19,50	0,00	0,00	
7898027251146	PRATO PRATICE LIFE 23CM 25UNID Cód. Barras: 7898027251146	39241000	0102	5102	PC	16	12,95	207,20	0,00	0,00	
7898195113529	FACA MASTER CRISTAL ZANIPLAST Cód. Barras: 7898195113529	39241000	0102	5102	PC	5	9,50	47,50	0,00	0,00	
7898202615411	GARFO REFEICAO STRAWPLAST MASTER UN Cód. Barras: 7898202615411	39241000	0102	5102	PC	6	9,50	57,00	0,00	0,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO
Data: 24/12/2024
Nome:

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 21807/24/12	RECEBIDO 24/12/24 WESLEI MARQUES Weslei Marques RG: 30.601.493-2 Almoxarifado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.00.19
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501061916412695134 45
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$331,20
TARIFA: R$3,27
DATA: 06/01/2025 - 16:52:56

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: 06/01/2025 - 16:53:03

==========

DOCUMENTO: 010610
AUTENTICACAO SISBB: 4.0B1.707.ACC.184.751

==========

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 DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

Número da Nota:	**00036215**
Data e Hora de Emissão:	**02/12/2024 10:51:31**
Código de Verificação:	**WFBX-PEK4**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0441780-1** Inscrição Estadual: —

Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS SA**

Nome Fantasia: **Epimed Solutions** Tel: **(21)3550 5100**

Endereço: **RUA MAIRINK VEIGA 04, SALA 1901 - CENTRO - CEP: 20090-050**

Município: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** Email: **financeiro@epimedsolutions.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: —

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** Tel: **17991353419**

Endereço: **RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000**

Município: **Guaíra** UF: **SP** Email:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor

Serviço:PERFORMANCE Quantidade: 10.00 Preço: R$90.00
Serviço:SISTEMA MONITOR UTI ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R$180.00
VENCIMENTOS: 10/01/2025

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

CONFERE COM ORIGINAL

VALOR DA NOTA = R$ 2.700,00

Serviço Prestado

01.05.01 - Licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (R$)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	0,00	2.700,00	2,00	54,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emilida com respaldo na Lei nº 5 098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151 www procon rj gov br
- NFS-e emitida com observancia ao Regime de Tributação Especial conferido para Art. 33, inc. II, item 8, Leinº 691/84.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 36550 Série 1, emitido em 02/12/2024 10:51:31
- Valor Liquido a Pagar R$ 2.700,00

Admdébh.qm **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS S.A. CNPJ:10.542.126/0001-41** São Bento, 9, Sala 601, CEP: 20090-010 - Centro, Rio de Janeiro - RJ			@Žmbñ . B•clf n Admdébh.qm **0204/18087-1**	Udmbñ dmsn **10/01/2025**
O`f`cnq **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61**			Mšl dqn cn Cnbtl dmsn **36215 1**	Mnrrn Mšl dqn **109/00042624-2**
DroÖšld **R$**	Pt`mšc`cd	'w(U`knq	'<(U`knqcn Cnbtl dmsn **2.700,00**	',(Cdrbnmsn
Demonstrativo :			'*(Ntsqnr @bqŒbñ nr	'<(U`knqBnaq`cn
MTL DQN'R(C@R(MNS@R(D O@QBDK@ 25104 0 A`rd`cn dl Odclcnr cd udmc` 15267-				

Ficha de Compensação
@sdmšb`<%e L dbţmšb`

.....Bnqd @t h.....

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 04262.420203 41808.710002 5 99570000270000**

Knb`kcd O`f`l dmsn					Udmbñ dmsn **10/01/2025**
Admdébh.qm **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS S.A. CNPJ:10.542.126/0001-41 São Bento, 9, Sala 601, CEP: 20090-010 - Centro, Rio de Janeiro - RJ**					@Žmbñ . B•clf n Admdébh.qm **0204/18087-1**
C`s Cnbtl dmsn **02/12/2024**	Mšl dqn cn Cnbtl dmsn **36215 1**		DroÖšld Cnb- **NP**	@qdlsn **NAO**	C`s Oqnbdrr`l dmsn **02/12/2024**	Mnrrn Mšl dqn **109/00042624-2**
Trn cn A`rbn	B`qdlq **109**	DroÖšld **R$**	Pt`mšc`cd	'w(U`knq	'<(U`knqcn Cnbtl dmsn **2.700,00**
Informações de responsabilidade do beneficiário.					',(Cdrbnmsn
					'*(Lnq . Ltlš
					'*(Ntsqnr @bqŒbñ nr
					'<(U`knqBnaq`cn

O`f`cnq **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
RUA 24, 872, , JARDIM PAULISTA, CEP: 14790000 - Guaíra - SP
R`b`cnq. @j`krš

BOE. BMOI 9 **48.341.283/0001-61**

BOE. BMOI

Ficha de Compensação
@sdmšb`<%e L dbţmšb`

128

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:19
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080426242020341808710002599570000270000
BENEFICIARIO:
EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME
NOME FANTASIA:
EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME
CNPJ: 10.542.126/0001-41
BENEFICIARIO FINAL:
EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME
CNPJ: 10.542.126/0001-41
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	10.611
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.700,00
VALOR COBRADO	2.700,00

NR.AUTENTICACAO 4.8BB.149.F4F.411.148

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: 551144067296

DANFE

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

N. 000051218
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1212 4201 6400 0580 5500 1000 0512 1814 6085 6077

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	135242885842889 10/12/2024 14:39:49-03:00

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. 10/12/2024
ENDEREÇO: RUA 24,872	BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CEP: 14790-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: 10/12/2024
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 06/01/2025 4.307,23		06 01					

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.307,23	775,30	0,00	0,00	4.307,23

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	4.307,23

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
9	DIVERSOS			1011,2400	1010,4400

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.
136425	SCALP ASEPTO 25G CX 200UN BD REF3 8833914 - BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	90183999	500	5102	CX	1,0000	331,230000	331,23	331,23	0,00	59,62	0,00	18.00%	0.00%	1	4211267	30/07/2029
144381	FILTRO HMEF YOUM IDITY ADT SCAVME DICAL VOL 150-10 00 C/ TRAQ - MLA SUPRIMENTOS MED	90192010	500	5102	UN	100,0000	5,560000	556,00	556,00	0,00	100,08	0,00	18.00%	0.00%	100	5938	30/09/2027

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ID 1114250
Nosso Pedido: 051236
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: 051236
Rep.: 000249

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 11/12/24
Nome: Paula

J30

NF-e
Nº 000051218
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
0000070865167

TICKET

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

13/1

Mafra
distribuindo 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. 000051218
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1212 4201 6400 0580 5500 1000 0512 1814 6085 6077

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
135242885842889 10/12/2024 14:39:49-03:00

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.
199709	ICOS LTDA EPP EQUIPO MULTIVIA 2V AD L SLIP PCT 20UN EMBRAMED - EMBRAMED	90189010	500	5102	PCT	75,0000	20,000000	1.500,00	1.500,00	0,00	270,00	0,00	18.00%	0.00%	50	2400018508	11/08/2027
															25	2400019505	11/08/2027
209855	CATETER PERIF AN GIOCATH 22G BD R EF38833514 - BEC TON DICKINSON - IT (INFUSION)	90183929	500	5102	UN	1.000,0000	1,920000	1.920,00	1.920,00	0,00	345,60	0,00	18.00%	0.00%	1000	4242786	31/08/2029

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

CONFERE COM ORIGINAL

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	000051218	( ) Mudou-se
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	( ) Ausente
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	06/01/2025	4.307,23	( ) Não existe nº indicado
			( ) Recusado
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Não procurado
			( ) Endereço insuficiente
	Data	Entregador	( ) Desconhecido
			( ) Falecido
			( ) Outros (anotar no verso)

Bradesco | **237-2** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 06/01/2025

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: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/12/2024	000051218		DM	N	10/12/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor
	02	R$			

Nosso Número: 02/00001522271-6

Valor do Documento: 4.307,23

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

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 8,61 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 20000.152221 71000.241704 2 99530000430723**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 06/01/2025

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: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/12/2024	000051218		DM	N	10/12/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor
	02	R$			

Nosso Número: 02/00001522271-6

Valor do Documento: 4.307,23

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

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 8,61 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

132

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:19
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000015222171000241704299530000430723
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	10.612
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.307,23
VALOR COBRADO	4.307,23

==========

NR.AUTENTICACAO 6.3BF.4E2.D86.F5E.8B1

==========

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

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

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

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

DADOS DO EMITENTE

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

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

NOSSO PEDIDO: 283632
REMESSA: 0080562306

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1

Nº:000568770
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE:10 FOLHA:1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.568.770-147.086.662-0

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
135242929737701 13/12/2024 23:17:21

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
13.12.2024

ENDEREÇO
R 24 ,872

BAIRRO / DISTRITO
PARANDA

CEP
14790-000

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO
GUAÍRA

FONE / FAX
17 3332 7000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
12.01.2025	1.245,00						

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 1.245,00
VALOR DO ICMS: 149,40
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA: 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.245,00

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: 1.245,00

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
1,000

ESPÉCIE
VOLUME

PESO CUBADO

NÚMERO

PESO BRUTO
8,700

PESO LÍQUIDO
8,100

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
73000001	CEFAZOLINA SODICA 1g Po So.inj- 50fa - POS FCI: 10123888-3CBF-4B3A-B027-58B1C1831A90		3004.20.89	500	5102	13.002.00	010425	10/28	11/24	6,000	CX	207,50000	1.245,00	0,00	1.245,00	1.245,00	0,00	0,00	149,40	0,00	12,00	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

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 80378218 - Remessa: 80562306 - Ordem: 283632 - Referência Cliente: 1113566
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 19069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1113566|1011967|6388488E Pedido 1113566
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29643 SP

137

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 1.096,60

RESERVADO AO FISCO

Data: 17/12/24
Nome: Carla

Santander | **033-7** | 03399.05150 69400.000001 02078.801012 6 99590000124500

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 12/01/2025

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
16.12.2024	000568770-10001	DM	N	16.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000020788

(=) Valor do Documento: 1.245,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1,66 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 13.03.2025

(-) 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 02078.801012 6 99590000124500

Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 12/01/2025

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
16.12.2024	000568770-10001	DM	N	16.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000020788

(=) Valor do Documento: 1.245,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1,66 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 13.03.2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado: 1.245,00

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

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:19
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000102078801012699590000124500
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	10.613
DATA DE VENCIMENTO	12/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.245,00
VALOR COBRADO	1.245,00

==========

NR.AUTENTICACAO 9.323.D43.5A1.CA6.72B

==========

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

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.140.836
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1408 3610 2572 3287
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	135242835109579 - 05/12/2024 17:00:28

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	05/12/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872 06|01		JARDIM PAULISTA	14790-000	
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	SP 1733327000			

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	06/01/2025
Valor	R$ 2.951,39

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
2.811,81	415,03	0,00	0,00	0,00	0,00	2.951,39
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	2.951,39

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
6	Volumes			41,620	41,620

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
45772	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100 AP HIPOLABOR G+ PMC: 8.54 Lote: BD-033/24 Qt: 100 Fab: 12/07/24 Val: 30/06/26 FCI:F3F2C23A-60F6-44F2-ABCF-44E48320EC61	30049099	500	5102	AP	100	3,6773	367,73	367,73	44,13			12,00	
35962	ANDROCORTIL 500MG PO LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA TEUTO S+ PMC: 15.37 Lote: 25961792 Qt: 300 Fab: 07/06/24 Val: 07/06/26	30043933	000	5102	FA	300	4,3120	1.293,60	1.293,60	232,85			18,00	
55663	BROMOPRIDA 4MG/ML SOL OR 20ML (GEN) PCT C/ 10 FR/NATIVITA G- PMC: 27.20 Lote: 240953 Qt: 10 Fab: 01/07/24 Val: 01/07/26	30049045	000	5102	FR	10	2,0930	20,93	20,93	2,51			12,00	
51964	DEXAMETASONA 2MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP FARMACE G+ PmPf: 8,07 PMC: 5.23 Lote: DE24G007 Qt: 200 Fab: 02/08/24 Val: 30/06/26	30039099	000	5102	AP	200	0,7355	147,10	147,10	17,65			12,00	
36202	GLICONATO DE CALCIO 10% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP ISOFARMA O+ PMC: 2.88 Lote: 4090218 Qt: 200 Fab: 18/09/24 Val: 18/09/26	30049099	020	5102	AP	200	1,6749	334,98	195,40	23,45			12,00	
34371	METILDOPA 250MG (GEN) CT C/ 30 CP REV EMS G+ PmPf: 22,35 PMC: 0.97 Lote: 416725 Qt: 60 Fab: 13/08/24 Val: 13/08/26	30049035	000	5102	CP	60	0,4062	24,37	24,37	2,92			12,00	
53810	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV 100ML (GEN) CX C/ 50 BO PVC JP G+ PMC: 16.03 Lote: 358424 Qt: 200 Fab: 11/10/24 Val: 12/10/26	30039076	000	5102	BO	200	3,8134	762,68	762,68	91,52			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

Inf. Contribuinte:
COTACAO APOIO 1113566
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1113566#APOIO
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2572328
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$ 123,95 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 06/12/24
Nome: Carla

Impresso em 05/12/2024 as 17:00:29

www.geweb.com.br

137

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**	**05/12/2024**	**06/01/2025**
Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1321)** **RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA** **14790-000 - GUAIRA-SP**	Número Documento: **140836-01**	Nosso Número: **00000092264**	Valor: **2.951,39**

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | **23792.40100 90000.009226 64001.512207 2 99530000295139**

Local de Pagamento:					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					**06/01/2025**
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					**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
05/12/2024	**140836-01**	**DM**	**N**	**05/12/2024**	**09/00000092264-4**
Uso do Banco	Carteira / Espécie Moeda	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento
	09 **R$**				**2.951,39**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 7,87 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 59,03
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

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:19
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000922664001512207299530000295139
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	10.614
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.951,39
VALOR COBRADO	2.951,39

NR.AUTENTICACAO 6.E14.181.00F.5D9.A49

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.

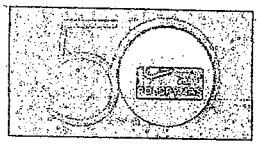
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

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

RECEBEMOS DE PAPELARIA E BAZAR POLGRYMAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 078.704
Série 1



PAPELARIA E BAZAR POLGRYMAS LTDA
Rua Inhangapi, 047, Vila Zelina, São Paulo - SP - 03.141-080
Fone (11) 2341-4245
www.papelariahelena.com.br
faturamento1@polgrymas.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- Entrada
1-Saída [1]

Nº 078.704
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1243 9906 6500 0191 5500 1000 0787 0411 6829 0178

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		135242884368880 - 10/12/2024 12:43:10
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
109152523114		43.899.665/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	10/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**			**CEP**	**DATA SAÍDA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA			14.790-000	10/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Guaira	(17) 3332-7000	SP			12:41

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
078704/1	07/01/2025	1.024,65						

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
249,84	44,98	0,00	0,00	1.024,65

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	1.024,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RISSO TRANSPORTES LTDA	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				59.504.225/0003-90

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. JORNALISTA PAULO ZING N. 300 - JD JARAGUA	SÃO PAULO	SP	146357560110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUMES			22,000	22,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
10001187	BORRACHA BRANCA N 40	40169200	000	5.102	UN	40,00	0,29000000	11,60	11,60	2,09	0,00	18,00	0,00
10001249	CANETA ESFEROGRAFICA AZUL	96081000	060	5.405	UN	150,00	0,59000000	88,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
99016116	PINCEL QUADRO BRANCO PRETO	96082000	060	5.405	UN	24,00	1,99000000	47,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10001237	CANETA RETROPROJETOR PRETA 2.0	96081000	060	5.405	UN	60,00	1,43000000	85,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10003764	CLIP N 3/0 C/ 415UN	83059000	000	5.102	CX	10,00	9,12000000	91,20	91,20	16,42	0,00	18,00	0,00
990158709901	CORRETIVO EM FITA 5X6	32159000	000	5.102	UN	36,00	2,44000000	87,84	87,84	15,81	0,00	18,00	0,00
010109880039	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO C/ 5000	83052000	000	5.102	CX	10,00	3,06000000	30,60	30,60	5,51	0,00	18,00	0,00
10003605	LIVRO ATA C/ 100FLS	48201000	060	5.405	UN	10,00	9,91000000	99,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10004739	PASTA EM L OFICIO INCOLOR	42021210	060	5.405	UN	50,00	0,56000000	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10001533	PASTA PLASTICA POLIONDA 3CM AZUL	39261000	060	5.405	UN	15,00	3,54000000	53,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10001362	PASTA PLASTICA POLIONDA 5,5CM AZUL	39261000	060	5.405	UN	15,00	3,93000000	58,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
990200403791	RIBBON CERA 110X91M	48219000	060	5.405	UN	50,00	5,15000000	257,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10004634	TESOURA GRANDE 21CM	82130000	060	5.405	UN	10,00	5,61000000	56,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TINTA PARA CARIMBO AZUL 40ML	48209000	000	5.102	UN	10,00	2,86000000	28,60	28,60	5,15	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 175,82 (Federal) e R$ 182,84 (Estadual). Fonte: IBPT A2A75B VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS, EM CONFORMIDADE COM A LEI 12.741/2012 É DE 3,65% (FONTE: SEBRAESP) DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AG. 1511-3 - C/C 100165-5. OC:1115810 BOLETO BANCARIO Nº Pedido: 27596 PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE ( )FEDERAL (X) ESTADUAL ( ) MUNICIPAL	CONFERE COM ORIGINAL

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

340

Recibo do pagador

CAIXA | 104-0 | 10498.03735 37392.100048 00009.594086 2 99540000102465

Beneficiário		CPF/CNPJ	Agência/Código do Beneficiário
PAPELARIA E BAZAR POLGRYMAS LTDA		43899665000191	2953/803733-7
Endereço do Beneficiário		UF	CEP
R INHAGAPI VILA ZELINA SAO PAULO		SP	3141080

Data do documento	Nr. do documento	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
10/12/2024	78704	N	10/12/2024	14392000000095940-0

Instruções:
- PROTESTAR COM 05 DIAS DO VENCIMENTO.

Valide seu boleto!

Pagador:STA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA Guaíra /SP Cep: 14790000
CPF/CNPJ:48341283000161

Carteira	Espécie	Vencimento	Valor do Documento	Valor Cobrado
RG	R$	07/01/2025	1.024,65	

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

CAIXA | 104-0 | 10498.03735 37392.100048 00009.594086 2 99540000102465

Local de pagamento					Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					07/01/2025
Beneficiário: PAPELARIA E BAZAR POLGRYMAS LTDA - 43899665000191					Agência/Código Beneficiário
R INHAGAPI VILA ZELINA SAO PAULO - SP.- 3141080					2953/803733-7
Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Dt proces.	Nosso número
10/12/2024	78704	DM	N	10/12/2024	14392000000095940-0
Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde Moeda	Valor	(=) Valor documento
	RG	R$			1.024,65

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

Após o vencimento:

- Cobrar juros de R$ 2,56 ao dia

- NÃO RECEBER APÓS 60 DIA(S) DO VENCIMENTO!

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

Pagador: STA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Endereço: RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA
Guaíra /SP Cep: 14790000

CPF/CNPJ: 48341283000161

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

141

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:19
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10498037353739210004800009594086299540000102465
BENEFICIARIO:
PAPELARIA E BAZAR POLGRYMAS LT
NOME FANTASIA:
PAPELARIA E BAZAR POLGRYMAS LTDA -
CNPJ: 43.899.665/0001-91
BENEFICIARIO FINAL:
PAPELARIA E BAZAR POLGRYMAS LTDA -
CNPJ: 43.899.665/0001-91
PAGADOR:
STA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	10.615
DATA DE VENCIMENTO	07/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.024,65
VALOR COBRADO	1.024,65

==========

NR.AUTENTICACAO E.D31.72A.E6E.AB0.0F7

==========

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

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 24.868
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3524.1221.0364.1700.0184.5500.0000.0248.6810.0151.1039

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

135242886152629 - 10/12/2024 15:03:13

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			48.341.283/0001-61	10/12/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R 24, 872		JD PAULISTA	14790-000	10/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Guaira	(017)3331-2777	SP		15:04:30

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATAS

24868/1 - 09/01/25 - 3060,00

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
3.060,00	550,80	0,00	0,00	3.060,00

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	3.060,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	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			2,1000	2,1000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1180 38229000	TIRA TESTE GLICOSE FREESTYLE OPTIUM NEO H CX C/100 Marca: ABBOTT Lote: 4500188504 - 30/11/2025 Qtde 1000.00 Lote: 4500188657 - 31/01/2026 Qtde 2000.00 Numero da FCI:	700 5102	UN	3000.0000	1,0200	0,0000 0,0000 %	3.060,00	3.060,00	550,80 0,00	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

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. /	

BANCO DO BRASIL | 001-9

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84

Pagador

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Vencimento	N. do Documento	Espécie
09/01/2025	24868/1NF	R$
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura

Ag./Cod. Beneficiário	Comprovante de Entrega
3062-7/114660-2	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
26913910000017320	( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
Valor do Documento	( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
3.060,00	Data Entregador

BANCO DO BRASIL | 001-9 **00190.00009 02691.391003 00017.320177 8 99560000306000**

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/12/2024	24868/1NF	R$	N	10/12/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$	x	=

Instruções

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS.
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO

Vencimento	09/01/2025
Agência / Código Beneficiário	3062-7/114660-2
Nosso Número	26913910000017320
Valor do Documento	3.060,00
(-) 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 00017.320177 8 99560000306000**

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/12/2024	24868/1NF	R$	N	10/12/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$	x	=

Instruções

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS.
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO

Vencimento	09/01/2025
Agência / Código Beneficiário	3062-7/114660-2
Nosso Número	26913910000017320
Valor do Documento	3.060,00
(-) 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**

144

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:19
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090269139100300017320177899560000306000
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	10.616
NOSSO NUMERO	26913910000017320
CONVENIO	02691391
DATA DE VENCIMENTO	09/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.060,00
VALOR COBRADO	3.060,00

==========

NR.AUTENTICACAO 1.723.84D.ADC.115.B6E

==========

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.

SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS LTDA.
Rodovia Geraldo Scavone, 622/618
Jardim California
CEP: 12305-490 - JACAREI / SP
Fone/Fax: (12)3957-2581

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída (1)
Nº 000.018.759
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
4 1226 7127 0500 0125 5500 1000 0187 5910 8103 7400

SITUAÇÃO DA NFe: Autorizado o uso da NF-e - 12/12/2024

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria

PROTOCOLO: 135242907958280

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
392258545115		26.712.705/0001-25

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	12/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872 - 09/01	JARDIM PAULISTA		14790-000	12/12/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GUAIRA	SP	(17)3332-7000		09:18:00

FORMA DE PAGAMENTO: Duplicata Mercantil

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/01/25	2.490,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS S.T	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.490,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR FCP ST**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.490,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSP.E ENCOMENDAS LTDA	0 - REMETENTE				44.914.992/0001-38
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R.MOXOTO,431- CHAC.REUNIDAS	SAO JOSE DOS CAMPOS			SP	582249216111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Caixa	SP LABEL	3	49,60	49,60

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/ CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
EETPA002840	ETIQUETA ADESIVA COUCHE 90MMX25MM 01 COLUNA C/1000 1115610	48211000	0/101	5102	RL	150,00	16,6000	2.490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fim Produtos

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

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO
Data: 16 12 2024
Nome: Rosi

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib.Aprox.: R$ 334,91 Federal - R$ 448,20 Estadual - R$ 0,00 Municipal - IBPT: A2A75B
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
OC: 1115610/PEDIDO: 26684/73,10/RODONAVES

21730 - 16/12

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO
16/12/24
WESLEI MARQUES
Weslei Marques
RG: 30.601.493-2
Almoxarifado
146

RECEBEMOS DE SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS LTDA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e : 000.018.759 DT 12/12/2024 SÉRIE: 1 - Pág. 1 de 1

Sicredi | **748-X**

Comprovante de Entrega

Beneficiário: SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS LTDA.
Agência / Código do Cedente: 0710.71.28355
Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
Nosso Número: 24/505865-7
Vencimento: **09/01/2025** | Número do Documento: **18759/1-1** | Espécie | Valor do Documento: **2.490,00**
Recebemos o Título **com as caracteristicas acima** | Data | Assinatura
Local de pagamento

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Data | Assinatura

Data do processamento: 12/12/2024

Sicredi | **748-X**

Recibo do Pagador

Beneficiário: SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS LTDA. | CNPJ/CPF: 26.712.705/0001-25 | Sacado / Avalista | Vencimento: **09/01/2025**
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: Rodovia Geraldo Scavone, 622/618 - Jardim Califórnia - Jacareí/SP 12305490

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Cedente
24/505865-7	1				0710.71.28355

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
12/12/2024	18759/1-1	DMI	N	12/12/2024	**2.490,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
MULTA: 2% - JUROS DE MORA: 0,33% AO DIA - PROTESTAR APÓS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO - NÃO RECEBER APÓS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO.

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

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA — CPF / CNPJ: 48341283000161
Endereço: RUA 24, 872 - - JARDIM PAULISTA - 14790000 - Guaíra / SP
Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ:
Código de Baixa
Recebemos através do cheque número do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.
Autenticação Mecânica

Sicredi | **748-X** | 74891.12453 05865.707102 71283.551084 4 99560000249000

Local de pagamento
Vencimento: **09/01/2025**
Beneficiário: SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS LTDA. | CNPJ / CPF: 26.712.705/0001-25
Agência / Código do Cedente: 0710.71.28355

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
12/12/2024	18759/1-1	DMI	N	12/12/2024	24/505865-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1				**2.490,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
MULTA: 2% - JUROS DE MORA: 0,33% AO DIA - PROTESTAR APÓS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO - NÃO RECEBER APÓS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO.

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

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA — CPF / CNPJ: 48341283000161
Endereço: RUA 24, 872 -
JARDIM PAULISTA
14790000 - Guaíra / SP
Sacador/Avalista: — CPF / CNPJ:
Código de Baixa
Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

147

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:19
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124530586570710271283551084499560000249000
BENEFICIARIO:
SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS E
NOME FANTASIA:
SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS E
CNPJ: 26.712.705/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS E
CNPJ: 26.712.705/0001-25
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	10.617
DATA DE VENCIMENTO	09/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.490,00
VALOR COBRADO	2.490,00

==========

NR.AUTENTICACAO 7.E27.2C3.436.701.49B

==========

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 10/01/25 R$: 2.688,86; boleto Ban 17/01/25 R$: 2.688,87; boleto Ban 24/01/25 R$: 2.688,86

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
16/12/24	Michele V. Soriano

DATA EMISSÃO	VALOR TOTAL DA NOTA
13/12/2024	8.066,59

NF-e
Nº 017116
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 017116

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 1221 3687 5900 0100 5500 1000 0171 1615 0003 4961

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135242922625356 - 13/12/2024 10:19:31
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	13/12/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA 24,872 S N	Centro	14790000	16/12/2024

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	10/01/2025	2.688,86	002	17/01/2025	2.688,87	003	24/01/2025	2.688,86			

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
8.066,59	1.451,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,08	7.925,60

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	140,99	0,00	1.086,50	194,22	8.066,59

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
9	VOLUME			487,360	482,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
873	ALPHA LAV ADT 60KG	34023100	000	5101	BB	2,0000	559,0000	1.118,00	1.154,34	207,78	36,34	18,00	3,25
986	ALFA TEX SOUR 50L	34023100	000	5101	BB	1,0000	440,0000	440,00	454,30	81,77	14,30	18,00	3,25
1016	ALFA DUO SOFT 50L	38099190	000	5101	BB	2,0000	348,3000	696,60	696,60	125,39	0,00	18,00	0,00
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
7292627105074	ALPHA LAV PROX 15% 56KG	28289011	000	5101	BB	2,0000	1.445,5000	2.891,00	2.891,00	520,38	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

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 2.688,86

16 12 2024

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: 250003496; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Codigo Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;	949

748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador	Número do Documento	Vencimento
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61	017116/A	10/01/2025

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 10/01/2025 COBRAR JUROS DE R$ 8,96 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

Nosso Número	Espécie Moeda	Quantidade	Valor do Documento	Especie Documento	Agência/Código Beneficiário
24/211830-7	REAL		2.688,86	DM	0715.25.16553

Autenticação Mecânica

748-X 74891.12420 11830.707151 25165.531093 9 99570000268886

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI

Vencimento: 10/01/2025

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	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
13/12/2024	017116/A	DM	N	13/12/2024

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

Nosso Número: 24/211830-7

(=) Valor do Documento: 2.688,86

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 10/01/2025 COBRAR JUROS DE R$ 8,96 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

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

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

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

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação

LANÇADO
Data: 16/12/2024
Nome:

21729 – 16112

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: 250003496; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Codigo Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;	JSO

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:19
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124201183070715125165531093999570000268886
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	10.618
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.688,86
VALOR COBRADO	2.688,86

==========

NR.AUTENTICACAO D.6EA.B4C.CCC.97A.383

==========

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 145.746
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

25/1

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 145.746 FL.1/1

SÉRIE 1

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

35-2412-24.481.773/0001-03-55-001-000.145.746-150.972.282-3

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

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

Protocolo de autorização
135242845346720 06/12/2024 14:10:04

Destinatário

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	06/12/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872		PARANOA		14790-000	06/12/2024
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.	END. ENTREG	TOTAL DOS PRODUTOS
					45,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					45.00

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):
145746/1 05/01/25 45,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
0131202-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	3	15,00	45,00	0,00	0,00		0%		3 0182386 31.12.99

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

CONFERE COM ORIGINAL

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 139644 (27/09/2024) .ICMS isento conforme Art. 1º, II, "e"; Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 6.05 (13.44%) + Estaduais = R$ 8.10 (18.00%).- Agend:54067 - Pac:VANESSA DA SILVA FICHER - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:17/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO

Data: 06/12/24
Ingrid Coelho

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

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

Vencimento: **05/01/2025**

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
06/12/2024	145746/1	**DM**	**N**	06/12/2024

Nosso Número: **000001457461-6**

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

Valor do Documento: **R$45,00**

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

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 145746/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 57461.601015 1 99520000004500**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **05/01/2025**

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
06/12/2024	145746/1	**DM**	**N**	06/12/2024

Nosso Número: **000001457461-6**

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

Valor do Documento: **R$45,00**

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

153

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:20
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014657461601015199520000004500
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	10.619
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	45,00
VALOR COBRADO	45,00

==========

NR.AUTENTICACAO E.F2F.F60.813.0EE.53C

==========

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

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

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

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

SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
CNPJ: 56.927.023/0006-09 INSC EST.: 322.011.587.118
TEL: 17 3331-2588 - FAX: 17 3331-8552
EMAIL: mutiraosupermercado@yahoo.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015612 FL.1/2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1256 9270 2300 0109 5500 1000 0156 1210 0126 2173

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
135242984298956 19/12/2024 11:16:11

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	19/12/2024
Endereço: RUA 24 Nº 872	Bairro / Distrito: CENTRO		CEP: 14790-000	Data da Saída: 19/12/2024
Município: GUAÍRA	Fone / Fax: (17) 3332-7000	UF: SP	Inscrição Estadual: -	Hora da Saída: 11:06:05

FATURA

1 2081.41 08/01/2025

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
,,**	***,***.**	***,***,**	***,***.**	***,***,**
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Despesas Acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da Nota**
,,**		*,***,***.	*,***,***.	***,***.**	***,***,**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código													
24	MUSSARELA KG RF.11005	04061010	0/00	5929	KG	3,906	43,90	171,47	171,47	30,86	0,00	18,00	0
29513	REAL PRESUNTO COZIDO KG RF.PA04155-0 RF.6459	16024100	0/60	5929	KG	3,54	24,90	88,14	0,00	0,00	0,00		0
29711	SEARA PRESUNTO COZIDO MAGRO KG RF.1761 RF.562 RF.11002 RF.ZPCS RF.6300	16024900	0/60	5929	KG	0,532	24,90	13,24	0,00	0,00	0,00		0
7891032016809	AMEIXA EM CALDA OLE LATA 400G	17049090	0/60	5929	UN	6	16,99	101,94	0,00	0,00	0,00		0
7891048040089	FERMENTO QUIMICO EM PO DR OETKER 200G	21023000	0/60	5929	UN	30	8,99	269,70	0,00	0,00	0,00		0
7894904271368	MAIONESE SOYA CASEIRA POTE 500G	21039011	0/60	5929	UN	10	5,79	57,90	0,00	0,00	0,00		0
7894904574230	ERVILHAS CONGELADA SEARA NATURE 300G	07102100	0/60	5929	UN	10	9,49	94,90	0,00	0,00	0,00		0
7896000554369	SUCO MAGUARY CONCENTRADO CAJU PET 500ML	21069010	0/60	5929	UN	8	4,99	39,92	0,00	0,00	0,00		0
7896035950419	AMAFIL AMIDO DE MILHO PCT 400G RF.10555224	11081200	0/00	5929	UN	20	4,59	91,80	91,80	16,52	0,00	18,00	0
7896069546480	TEMPERO DESIDRATADO ACAFRAO SIAMAR 40G	09102000	0/00	5929	UN	40	3,49	139,60	139,60	25,13	0,00	18,00	0
7896069549023	TEMPERO DESIDRATADO CHIMICHURRI SIAMAR 15G	21039021	0/60	5929	UN	40	2,59	103,60	0,00	0,00	0,00		0
7896069572175	CHA MATE SIAMAR 250G	09030090	0/60	5929	UN	10	7,99	79,90	0,00	0,00	0,00		0
7896876400104	QUEIJO PARMESAO RALADO GROSSO NAPOLITANO 40G RF.9	04062000	0/00	5929	UN	40	4,99	199,60	199,60	35,93	0,00	18,00	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: 2699, DANF REFERENTE PEDIDO ROSELI BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 08/01/2025 PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE ( ) FEDERAL (X) ESTADUAL ( ) MUNICIPAL	CONFERE COM ORIGINAL 155

:.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:19/12/2024 Total R$ 2.081,41 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015612 SÉRIE 1

SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
CNPJ: 56.927.023/0001-09 INSC.EST.: 322.011.587.118
TEL: 17. 3321-7588 - FAX: 17 3321-8662
E-MAIL: mutiraosupermercado@uolsite.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015612 FL.2/2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1256 9270 2300 0109 5500 1000 0156 1210 0126 2173

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
135242984298956 19/12/2024 11:16:11

Natureza da operação: OPERAÇAO REG.EM ECF

Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
322011587118		56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		435	48.341.283/0001-61	19/12/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 Nº 872	CENTRO		14790-000	19/12/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAÍRA	(17) 3332-7000	SP	-	11:06:05

FATURA

1	2081.41	08/01/2025

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
646,27	111,51	0,00	0,00	2.081,41

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	2.081,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição	NCM/SH	CST	CFOP	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Desconto	Base de Cálculo ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
7897469900216	FEIJAO RIQUINHO CARIOCA 1KG	07133990	0/40	5929	UN	60	6,99	419,40	0,00	0,00	0,00			0
7897517209544	FUGINI MILHO VERDE EM CONSERVA SACHE 170G RF:954	20058000	0/60	5929	UN	40	3,29	131,60	0,00	0,00	0,00			0
7898280080149	SAL UNIAO OURO REFINADO 1KG	25010020	0/00	5929	UN	20	2,19	43,80	43,80	3,07	0,00	7,00		0
7898406780755	LEITE DE COCO BOM COCO 200ML	20098990	0/60	5929	UN	10	3,49	34,90	0,00	0,00	0,00			0

Mercela 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: 2699, DANF REFERENTE PEDIDO ROSELI BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 08/01/2025 21808 - 19/12	LANÇADO Data: 19/12/2024 Nome: Rosli

156

:.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:19/12/2024 Total R$ 2.081,41 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015612 SÉRIE 1

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04147.601332 31805.680001 5 99550000208141

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

Vencimento: **08/01/2025**

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
19/12/2024	15612	DMI	N	19/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00041476 - 0

(=) Valor do Documento: **2.081,41**

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 04147.601332 31805.680001 5 99550000208141

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

Vencimento: **08/01/2025**

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
19/12/2024	15612	DMI	N	19/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00041476 - 0

(=) Valor do Documento: **2.081,41**

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

157

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:20
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070414760133231805680001599550000208141
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	10.620
DATA DE VENCIMENTO	08/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.081,41
VALOR COBRADO	2.081,41

NR.AUTENTICACAO 0.2AE.4B0.5C2.3D7.740

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

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

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

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

SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAÍRA LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
CNPJ: 56.927.023/0001-09 INSC EST.: 322011587118
TEL: 17 3331-7588 - FAX: 17 3331-8562
E-MAIL: mutiraosupermercado@hotmail.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015638 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1256 9270 2300 0109 5500 1000 0156 3810 0179 5925

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
135243019520828 23/12/2024 16:49:43

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	23/12/2024
Endereço	Bairro / Distrito		CEP	Data da Saída
RUA 24 Nº 872	CENTRO		14790-000	23/12/2024
Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
GUAÍRA	(17) 3332-7000	SP	-	16:39:54

FATURA

1	823.87	12/01/2025

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	823,87

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	823,87

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													
53372	MELAO VITA KG	08105000	0/40	5929	KG	9,035	4,99	45,07	0,00	0,00	0,00		0
5845	MANGA PALMER KG	08045020	0/40	5929	KG	6,08	4,99	30,33	0,00	0,00	0,00		0
6033	REPOLHO VERDE KG	07049000	0/40	5929	KG	8,535	1,99	16,97	0,00	0,00	0,00		0
6064	BETERRABA	07061000	0/40	5929	KG	8,125	2,29	18,60	0,00	0,00	0,00		0
6071	PEPINO JAPONES KG	07070000	0/40	5929	KG	7,91	4,99	39,46	0,00	0,00	0,00		0
6163	MANDIOCA SALSA KG	07149000	0/40	5929	KG	4,335	22,99	99,66	0,00	0,00	0,00		0
6170	BANANA NANICA RF. 00101002	08039000	0/40	5929	KG	20	4,99	99,80	0,00	0,00	0,00		0
6217	MAMAO FORMOSA KG	08072000	0/40	5929	KG	5,94	4,99	29,63	0,00	0,00	0,00		0
6231	MELANCIA KG	08071100	0/40	5929	KG	23,769	2,99	71,07	0,00	0,00	0,00		0
6392	CEBOLA NACIONAL RF. 000014	07031019	0/40	5929	KG	10,19	3,49	35,55	0,00	0,00	0,00		0
6408	BATATA LISA RF. 000005	07019000	0/40	5929	KG	12,105	4,99	60,40	0,00	0,00	0,00		0
6415	ABACAXI	08043000	0/40	5929	UN	6	6,99	41,94	0,00	0,00	0,00		0
6460	COUVE FLOR PEÇA 250G	07041000	0/40	5929	UN	4	7,99	31,96	0,00	0,00	0,00		0
6491	MILHO VERDE	20058000	0/40	5929	UN	10	8,99	89,90	0,00	0,00	0,00		0
6668	ACELGA	07049000	0/40	5929	KG	4,042	5,99	24,20	0,00	0,00	0,00		0
6859	MACA NACIONAL RF. 000001090	08081000	0/40	5929	KG	6	14,89	89,33	0,00	0,00	0,00		0

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

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO
23 12 2024

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 2786, PEDIDO ROSELI VENCIMENTO 12/01/2025 BOLETO BANCARIO	Marcela de Brito Nutricionista CRN-3 50824

:.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:23/12/2024 Total R$ 823,87 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		NF-e 000015638 SÉRIE 1
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04147.941332 31805.680001 6 99590000082387**

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

Vencimento: **12/01/2025**

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
23/12/2024	000015638	DMI	N	23/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00041479 - 4

(=) Valor do Documento: **823,87**

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 04147.941332 31805.680001 6 99590000082387**

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

Vencimento: **12/01/2025**

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
23/12/2024	000015638	DMI	N	23/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00041479 - 4

(=) Valor do Documento: **823,87**

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

360

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:20
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070414794133231805680001699590000082387
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	10.621
DATA DE VENCIMENTO	12/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	823,87
VALOR COBRADO	823,87

NR.AUTENTICACAO 2.F15.A05.217.C04.B18

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.

161

SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
CNPJ: 56.927.023/0006-09 INSC EST.: 322011587118
TEL: 17 3331-7588 - FAX: 17 3331-6562
EMAIL: mutiraosupermercado@terra.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015640 FL.1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1256 9270 2300 0109 5500 1000 0156 4010 0106 6948

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
135243023493937 24/12/2024 09:21:08

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	24/12/2024
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 Nº 872		CENTRO	14790-000	24/12/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAÍRA	(17) 3332-7000	SP	-	09:10:54

FATURA

1	75.96	13/01/2025

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	75,96
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Despesas Acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da Nota**
0,00		0,00	0,00	0,00	75,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social		Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-		0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço		**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**
-		-		-	-
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso Bruto**	**Peso Líquido**
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Desconto	Valor BC ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
52504	OVO GRANDE BRANCO DIONISIO A GRANEL C/30 RF:8	04072100	0/40	5929	UN	4	18,99	75,96	0,00	0,00	0,00			0

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

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO
Data: 24 / 12 / 2024
Nome: 2011

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: 2772, DANF REFERENTE PEDIDO ROSELI BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 13/01/2025	Marcela de Brito Nutricionista CRN-3 50824

21826 - 24/12

162

:.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:24/12/2024 Total R$ 75,96 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015640 SÉRIE 1

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04148.021332 31805.680001 5 99600000007596

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

Vencimento: **13/01/2025**

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
24/12/2024	15640	DMI	N	24/12/2024

Nosso Número: 157 / 00041480 - 2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

(=) Valor do Documento: **75,96**

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 04148.021332 31805.680001 5 99600000007596

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

Vencimento: **13/01/2025**

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
24/12/2024	15640	DMI	N	24/12/2024

Nosso Número: 157 / 00041480 - 2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

(=) Valor do Documento: **75,96**

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

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:20
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070414802133231805680001599600000007596
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	10.622
DATA DE VENCIMENTO	13/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	75,96
VALOR COBRADO	75,96

NR.AUTENTICACAO 4.74C.6F3.765.9FF.779

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

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

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

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

SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAÍRA LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
CNPJ: 56.927.023/0001-09 INSC EST.: 322011587118
TEL: 17 3331-2588 - FAX: 17 3331-6552
EMAIL: supermercadomutirao@hotmail.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015639 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1256 9270 2300 0109 5500 1000 0156 3910 0106 2739

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
135243023468988 24/12/2024 09:16:27

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	24/12/2024
Endereço	Bairro / Distrito		CEP	Data da Saída
RUA 24 Nº 872	CENTRO		14790-000	24/12/2024
Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
GUAÍRA	(17) 3332-7000	SP	-	09:06:34

FATURA

1	74.85	13/01/2025

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	74,85

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	74,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Desconto	Valor Frete	Valor Seguro	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
7896263500011	REFRIGERANTE POTY GUARANA PET 2L	22021000	0/60	5929	UN	15	4,99	74,85	0,00	0,00	0,00		0

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

CONFERE COM ORIGINAL

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: 2800, DANF REFERENTE PEDIDO ROSELI BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 13/01/2025	LANCADO 24/12/2024 Nome: Roseli

21827 - 24/12

165

:.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:24/12/2024 Total R$ 74,85 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015639 SÉRIE 1

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04148.101332 31805.680001 1 99600000007485**

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

Vencimento: **13/01/2025**

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
24/12/2024	15639	DMI	N	24/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00041481 - 0

(=) Valor do Documento: **74,85**

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 04148.101332 31805.680001 1 99600000007485

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

Vencimento: 13/01/2025

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
24/12/2024	15639	DMI	N	24/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

Nosso Número: 157 / 00041481 - 0

(=) Valor do Documento: 74,85

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

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:20
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070414810133231805680001199600000007485
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	10.623
DATA DE VENCIMENTO	13/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	74,85
VALOR COBRADO	74,85

==========

NR.AUTENTICACAO D.F61.B77.BB7.263.09B

==========

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

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

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

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

SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
CNPJ: 56.927.023/0001-09 INSC EST: 322011587118
TEL: 17 3331-7580 - FAX: 17 3331-8662
EMAIL: mutiraosupermercado@hotmail.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015594 FL.1/2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1256 9270 2300 0109 5500 1000 0155 9410 0166 7335

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
135242963489172 17/12/2024 15:21:25

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	17/12/2024
Endereço	Bairro / Distrito		CEP	Data da Saída
RUA 24 Nº 872	CENTRO		14790-000	17/12/2024
Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
GUAIRA	(17) 3332-7000	SP	-	15:11:39

FATURA

1	1103.60	06/01/2025

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
,,**	***,***.**	***,***,**	***,***.**	***,***,**
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Despesas Acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da Nota**
,,**		*,***,***.	*,***,***.	***,***.**	***,***,**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social		Frete por Conta:	Placa do veículo	UF	CNPJ / CPF
-		0-Frete por conta do Remetente(CIF)			-
Endereço		Município		UF	Inscrição Estadual
-		-		-	-
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0.000	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	O/CSO	CFOP	Unid	Quant.	Valor Unitário	Valor Total	Base Calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
19163	BROCOLIS NINJA 300G UNIDADE	07041000	0/40	5929	UN	4	5,99	23,96	0,00	0,00	0,00		0
3094	CHEIRO VERDE	84198999	0/40	5929	UN	20	3,99	79,80	0,00	0,00	0,00		0
34944	ABOBORA ITALIANA KG	07099300	0/40	5929	KG	10,26	2,99	30,67	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	8,465	4,99	42,23	0,00	0,00	0,00		0
6033	REPOLHO VERDE KG	07049000	0/40	5929	KG	8,105	2,19	17,74	0,00	0,00	0,00		0
6040	TOMATE EXTRA KG	07020000	0/40	5929	KG	25	3,99	99,75	0,00	0,00	0,00		0
6057	CENOURA KG	07061000	0/40	5929	KG	14,99	2,19	32,82	0,00	0,00	0,00		0
6064	BETERRABA	07061000	0/40	5929	KG	10	2,19	21,89	0,00	0,00	0,00		0
606529316457	COUVE MANTEIGA PICADA PCT 200G	07049000	0/40	5929	UN	2	6,99	13,98	0,00	0,00	0,00		0
6071	PEPINO JAPONES KG	07099990	0/40	5929	KG	12,226	4,99	61,01	0,00	0,00	0,00		0
6101	ABOBORA CABOTIA RF. 000000002	07099300	0/40	5929	KG	6,31	2,99	18,86	0,00	0,00	0,00		0
6156	CHUCHU KG	07099990	0/40	5929	KG	15,765	3,49	55,02	0,00	0,00	0,00		0
6170	BANANA NANICA RF. 00101002	08039000	0/40	5929	KG	20	4,99	99,80	0,00	0,00	0,00		0
6217	MAMAO FORMOSA KG	08072000	0/40	5929	KG	5,39	3,99	21,50	0,00	0,00	0,00		0
6231	MELANCIA KG	08071100	0/40	5929	KG	19,075	2,59	49,39	0,00	0,00	0,00		0
6330	BATATA DOCE KG	07142000	0/40	5929	KG	6,07	3,69	22,39	0,00	0,00	0,00		0
6392	CEBOLA NACIONAL RF. 000014	07031019	0/40	5929	KG	20	2,79	55,80	0,00	0,00	0,00		0
6408	BATATA LISA RF. 000005	07019000	0/40	5929	KG	20	4,99	99,80	0,00	0,00	0,00		0
6415	ABACAXI	08043000	0/40	5929	UN	6	6,99	41,94	0,00	0,00	0,00		0
6491	MILHO VERDE	20058000	0/40	5929	UN	10	8,99	89,90	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: 2658, 2655, DANF REFERENTE PEDIDO GRAZIELA BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 06/01/2025 PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE ( ) FEDERAL (X) ESTADUAL ( ) MUNICIPAL	CONFERE COM ORIGINAL 168

:.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:17/12/2024 Total R$ 1.103,60 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		NF-e 000015594 SÉRIE 1
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	

SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
CNPJ: 56.927.023/0001-09 INSC EST: 322011587118
TEL: 17 3331-7588 - FAX: 17 3331-6552
E-MAIL: mutiraosupermercado@hotmail.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015594 FL.2/2

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1256 9270 2300 0109 5500 1000 0155 9410 0166 7335

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
135242963489172 17/12/2024 15:21:25

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	17/12/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 Nº 872	CENTRO		14790-000	17/12/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAÍRA	(17) 3332-7000	SP	-	15:11:39

FATURA

1	1103.60	06/01/2025

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	1.103,60

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	1.103,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	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
6668	ACELGA	07049000	0/40	5929	KG	1,517	6,99	10,59	0,00	0,00	0,00		0
6859	MACA NACIONAL RF. 000001090	08081000	0/40	5929	KG	6,065	12,99	78,78	0,00	0,00	0,00		0

LANÇADO
Data: 17 12 2024
Nome: 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: 2658, 2655, DANF REFERENTE PEDIDO GRAZIELA BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 06/01/2025 21810 - 17/12	Marcela de Brito Nutricionista CRN-3 50824

169

:.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:17/12/2024 Total R$ 1.103,60 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		NF-e 000015594 SÉRIE 1
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04146.871332 31805.680001 4 99530000110360

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **06/01/2025**
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 17/12/2024	Núm. do documento 15594	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 17/12/2024	Nosso Número 157 / 00041468 - 7
Uso do Banco	Carteira 157 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.103,60**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **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 04146.871332 31805.680001 4 99530000110360

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **06/01/2025**
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 17/12/2024	Núm. do documento 15594	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 17/12/2024	Nosso Número 157 / 00041468 - 7
Uso do Banco	Carteira 157 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.103,60**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61 RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**					

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:20
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070414687133231805680001499530000110360
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	10.624
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.103,60
VALOR COBRADO	1.103,60

==========

NR.AUTENTICACAO 8.4AC.14E.C38.34D.6C3

==========

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 145.744
SÉRIE 1

gemmini

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

Avenida Amaro Prado Carvalho 10-90 | Jardim Santa Terezinha | CEP 17035-590 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - SAÍDA
Nº 145.744 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35 2412 24481773000103 55 001 000145744 148929539 4

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Consignada Eletiva		Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora
CNPJ 24.481.773/0001-03	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 209.622.070.110	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
Protocolo de autorização 135242845305517 06/12/2024 14:06:23		

RAZÃO SOCIAL							
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA						CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	EMISSÃO 06/12/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872 05/01			**BAIRRO** PARANOA		**CEP** 14790-000	**SAÍDA** 06/12/2024	**HORA**
MUNICÍPIO Guaíra	**TELEFONE** (17) 3332-7000	**UF** SP	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO				

END. ENTREGA

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					870,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					870,00

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

145744/1 05/01/25 435,00 | 145744/2 04/02/25 435,00

Dados dos Produtos/Serviços

Cód. Produto	Descrição do Produto/Serviço	Cód. NCM/SH	CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Vlr. Unit.	Vlr. Total	Vlr. Desc.	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
0131201-530	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso Ø1,52x90	80083650058	90211020	040	5.114	UN	1	23,00	23,00	0,00	0,00	0%	1 0185245 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
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	3	0,10	0,10	0,00	0,00	0%	3 811924 31.12.99
20620	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-20mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	0,10	0,10	0,00	0,00	0%	1 282222 31.12.99
20628	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-28mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	0,10	0,10	0,00	0,00	0%	1 787019 12.12.99
60608	Placa Pequena 98mm Comp 08f	80057410012	90211020	040	5.114	UN	1	846,40	846,40	0,00	0,00	0%	1 268722 31.12.99

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 435,00

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 6 de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 143233 (06/11/2024) 144352 (21/11/2024) .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$ 117.00 (13.45%) + Estaduais = R$ 156.60 (18.00%).- Agend:54065 - Pac:GIULIANO FRANCISCO DE OLIVEIRA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:26/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO: LANÇADO
Data: 06/12/24
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: **05/01/2025**

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
06/12/2024	145744/1	**DM**	**N**	06/12/2024

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

Nosso Número: **000001457441-1**

Valor do Documento: **R$435,00**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 145744/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 57441.101011 3 99520000043500**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **05/01/2025**

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
06/12/2024	145744/1	**DM**	**N**	06/12/2024

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

Nosso Número: **000001457441-1**

Valor do Documento: **R$435,00**

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

173

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:20
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014657441101011399520000043500
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	10.625
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	435,00
VALOR COBRADO	435,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.17D.1B1.2F1.258.541

==========

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 143.247
SÉRIE 1

gemmini

materiais, equipamentos e implantes

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

Avenida Antônio Pinto Carneiro 10-56 — Parque Santa Tereza | CEP 17506-590 | Marília - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA
Nº 143.247 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2411-24.481.773/0001-03-55-001-000.143.247-132.542.345-6

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva

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

Protocolo de autorização
135242531076200 07/11/2024 09:11:36

Destinatário

RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO	BAIRRO	CNPJ/CPF	EMISSÃO
RUA 24, 872 06/01	PARANOA	48.341.283/0001-61	07/11/2024

MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG	CEP	SAÍDA HORA
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	14790-000	07/11/2024

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		END. ENTREGA
					TOTAL DOS PRODUTOS 2.592,44
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA 2.592,44**

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

143247/1	07/12/24	1.296,22	143247/2	06/01/25	1.296,22

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTD.LOTE	VALIDADE
241105	Conector Barra Barra	80057410030	90211020	040	5.114	UN	4	0,10	0,40	0,00	0,00		0%		4	870322 31.12.99
241114	Conector Barra Pino	80057410030	90211020	040	5.114	UN	4	0,10	0,40	0,00	0,00		0%		4	773823 31.12.99
2417	Haste Conectora 300mm	80057410030	90211020	040	5.114	UN	1	647,31	647,31	0,00	0,00		0%		1	005523 31.12.99
2418	Haste Conectora 350mm	80057410030	90211020	040	5.114	UN	3	647,976	1 943,93	0,00	0,00		0%		2	356323 31.12.99
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%		1	005623 31.12.99
															4	074623 31.12.99

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 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 115528 (27/12/2023) 116821 (15/01/2024) 140963 (14/10/2024) ICMS isento conforme Art 1º II, "c": Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 e/c §4º do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT). Federais - R$ 348.67 (13.45%). - Estaduais - R$ 466.04 (18.00%).- Agend.53261 - Pac.DIOGO ELIAS FERREIRA DA SILVA - Proc INDETERMINADO - Data Proc 5/11/2024 07:00 - Local SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 16/12/24
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

5/11

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: **06/01/2025**

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
07/11/2024	143247/2	**DM**	**N**	16/12/2024

Nosso Número: **000001432472-5**

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

Valor do Documento: **R$1.296,22**

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

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 143247/2 (2 de 2)

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

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 32472.501017 9 99530000129622**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **06/01/2025**

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
07/11/2024	143247/2	**DM**	**N**	16/12/2024

Nosso Número: **000001432472-5**

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

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

176

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:20
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014632472501017999530000129622
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	10.626
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.296,22
VALOR COBRADO	1.296,22

NR.AUTENTICACAO 2.5BB.DF5.ECA.71C.480

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 145.835
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 145.835 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2412-24.481.773/0001-03-55-001-000.145.835-157.370.508-1

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

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

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

Protocolo de autorização
135242873628168 09/12/2024 15:58:27

Destinatário

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	09/12/2024

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	SAÍDA	HORA
RUA 24, 872 08/01	PARANOA	14790-000	09/12/2024	

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

END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

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

Transportadora

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

Cálculo do Imposto / Fatura / Duplicata

145835/1 08/01/25 450,00 | 145835/2 07/02/25 450,00

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	VLR. 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 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 17823 30.6.26

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 450,00

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 142132 (25/10/2024) 143226 (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:54291 - Pac:CAROLINA CRISTINA DOS SANTOS ROSA RODRIGUES - Proc:INDETERMINADO - Conv:SUS - Data Proc:3/12/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
Data: 11 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
8/1/__

1ª VIA

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

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

Vencimento: **08/01/2025**

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	Nosso Número
09/12/2024	145835/1	**DM**	**N**	09/12/2024	**000001458351-8**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	ECR	**R$**	x	=	**R$450,00**

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

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 145835/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 58351.801012 2 99550000045000**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **08/01/2025**

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	Nosso Número
09/12/2024	145835/1	**DM**	**N**	09/12/2024	**000001458351-8**

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

179

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:20
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014658351801012299550000045000
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	10.627
DATA DE VENCIMENTO	08/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	450,00
VALOR COBRADO	450,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.694.6A7.D29.EC1.E26

==========

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.

Nº 145.841
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

18/1

gemmini

materiais equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados

CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemmini.com.br | Avenida Amâncio Prado Curado 19-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17038-590 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 145.841 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35 2412 24.481.773/0001-03-55-001-000.145.841-160.330.669-1

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		135242874251909 09/12/2024 16:46:31

Destinatário

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	09/12/2024

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	SAÍDA HORA
RUA 24, 872 08/01	PARANOA	14790-000	09/12/2024

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
					46,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					46,00

Transportadora

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

FATURA (Duplicata/Carnê/Título)

145841/1 08/01/25 46,00

Dados dos Produtos/Serviços

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
0131202-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	2	23,00	46,00	0,00	0,00		0%		2 0182386 31.12.99

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

CONFERE COM ORIGINAL

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 143233 (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$ 6.19 (13.46%) + Estaduais = R$ 8.28 (18.00%).- Agend:54290 - Pac:MARIA LUCIA DA SILVA SANTOS - Proc:INDETERMINADO - Data Proc.5/12/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 11/12/24
Nome: Paula

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

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

Vencimento: **08/01/2025**

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
09/12/2024	145841/1	**DM**	**N**	09/12/2024

Nosso Número: **000001458411-5**

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

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

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

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 145841/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 58411.501016 3 99550000004600**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **08/01/2025**

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
09/12/2024	145841/1	**DM**	**N**	09/12/2024

Nosso Número: **000001458411-5**

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

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

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

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

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

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

182

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:20
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014658411501016399550000004600

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	10.628
DATA DE VENCIMENTO	08/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	46,00
VALOR COBRADO	46,00

==========

NR.AUTENTICACAO 3.958.70F.C0B.CF1.181

==========

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 145.847
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 145.847 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2412-24.481.773/0001-03-55-001-000.145.847-161.011.302-3

NATUREZA DA OPERAÇÃO			Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.
Venda Consignada Eletiva			
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**	**Protocolo de autorização**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110		135242874426432 09/12/2024 17:01:02

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	09/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872 08/01	PARANOA		14790-000	09/12/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					1.445,49
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					1.445,49

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

Fatura / Duplicata

145847/1 08/01/25 722,75 | 145847/2 07/02/25 722,74 |

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EAN	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	LOTE/QUANTIDADE(S)
21234	Parafuso Cortical 4.5 34mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	2	0,10	0,20	0,00	0,00		0%		2 562323 31.12.99
450112170	Haste Intram. Prox. Fem. (Hpf2) 130° 12x170mm	80057410036	90211020	040	5.114	UN	1	1.119,80	1.119,80	0,00	0,00		0%		1 381324 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
450810095	Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 95mm	80057410036	90211020	040	5.114	UN	1	246,29	246,29	0,00	0,00		0%		1 074123 31.12.99

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 722,75

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) 145838 (09/12/2024) .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$ 194.42 (13.45%) + Estaduais = R$ 260.19 (18.00%).- Agend:54293 - Pac:LAZARA DO CARMO SILVEIRA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:5/12/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 11/12/24
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
1/81

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

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

Vencimento: **08/01/2025**

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
09/12/2024	145847/1	**DM**	**N**	09/12/2024

Nosso Número: **000001458471-9**

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

Valor do Documento: **R$722,75**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 145847/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 58471.901015 3 99550000072275**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **08/01/2025**

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
09/12/2024	145847/1	**DM**	**N**	09/12/2024

Nosso Número: **000001458471-9**

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

Valor do Documento: **R$722,75**

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

185

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:20
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014658471901015399550000072275
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	10.629
DATA DE VENCIMENTO	08/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	722,75
VALOR COBRADO	722,75

NR.AUTENTICACAO 6.A9D.C67.791.720.598

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 145.975
SÉRIE 1

gemmini

materiais | equipamentos e implantes

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

Avenida Antonio Pinto Ribeiro, 10-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17015-550 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 145.975 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2412-24.481.773/0001-03-55-001-000.145.975.156.313.040-0

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva

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

CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTAD.SUB.TRIB.	Protocolo de autorização
24.481.773/0001-03	209.622.070.110		135242886653074 10/12/2024 15:42:40

Destinatário

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	10/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**SAÍDA**	**HORA**
RUA 24, 872 09/01	PARANOA	14790-000	10/12/2024	
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	
Guaira	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					847,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					847,00

Transportadora

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

Fatura / Duplicata

145975/1 09/01/25 423,50 | 145975/2 08/02/25 423,50

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)
20612	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-12mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	1	0,10	0,10	0,00	0,00		0%		1 684519 7.11.29
20614	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-14mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	3	0,10	0,30	0,00	0,00		0%		2 109520 28.2.30 1 141823 31.12.99
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	3	0,10	0,30	0,00	0,00		0%		3 582824 31.12.99
60609	Placa Pequena 110mm Comp 09f	80057410012	90211020	040	5.114	UN	1	846,30	846,30	0,00	0,00		0%		1 156022 31.12.99

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 423,50

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. 145827 (09/12/2024) .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$ 113.92 (13.45%) + Estaduais = R$ 152.45 (18.00%).- Agend:54357 - Pac:MARLON FIGUEIRA DA FONSECA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:9/12/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
Data: 11/12/24
Nome: Carla

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

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

Data do recebimento 18/12/24

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: **09/01/2025**

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
10/12/2024	145975/1	**DM**	**N**	10/12/2024

Nosso Número: **000001459751-9**

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

Valor do Documento: **R$423,50**

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

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 145975/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 59751.901014 2 99560000042350**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **09/01/2025**

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
10/12/2024	145975/1	**DM**	**N**	10/12/2024

Nosso Número: **000001459751-9**

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

Valor do Documento: **R$423,50**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

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

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

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação
188
Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:21
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014659751901014299560000042350
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	10.630
DATA DE VENCIMENTO	09/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	423,50
VALOR COBRADO	423,50

==========

NR.AUTENTICACAO 3.4F1.353.17C.E3C.BFB

==========

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 145.973
SÉRIE 1

gemmini

materiais, equipamentos e implantes

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

Avenida Arnaldo Pezzo Quintão, 10-90 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-520 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 145.973 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2412-24.481.773/0001-03-55-001-000.145.973-155.834.286-7

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Efetiva

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		135242886543063 10/12/2024 15:34:01

Destinatário

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	10/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872 09/01	PARANOA		14790-000	10/12/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	**END. ENTREGA**
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO	

Calculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					2.191,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					2.191,00

Transportadora

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

FATURA Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor

145973/1 09/01/25 1.095,50 | 145973/2 08/02/25 1.095,50

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	N. RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALQ. ICMS	ALQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
124928	Parafuso Locking 4.9x28mm	80057410041	90211020	040	5.114	UN	2	132,00	264,00	0,00	0,00		0%		2 430819 5.8.29
124930	Parafuso Locking 4.9x30mm	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 500119 27.1.30
124958	Parafuso Locking 4.9x58mm	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 431619 6.8.29
124966	Parafuso Locking 4.9x66mm	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 070024 31.12.99
20734	Parafuso Cortical 4,5 34mm Auto Rosqueante	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 360519 15.9.29
20738	Parafuso Cortical 4,5 38mm Auto Rosqueante	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 190124 31.12.99
20778	Parafuso Cortical 4,5 Auto Rosq 78mm	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 376519 31.7.29
930410	Placa Tibial L Direita Locking 4x10f	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	1.089,00	1.089,00	0,00	0,00		0%		1 587222 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 0185245 31.12.99

09/01/25

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 1.095,50

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. 143233 (06/11/2024) 143446 (08/11/2024) 143947 (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$ 294.67 (13.45%) + Estaduais = R$ 394.38 (18.00%).- Agend:54341 - Pac:ELIZETE MOREIRA GUEDES - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:9/12/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 11/12/24
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

/ /

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: **09/01/2025**

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
10/12/2024	145973/1	**DM**	**N**	10/12/2024

Nosso Número: **000001459731-4**

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

Valor do Documento: **R$1.095,50**

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

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 145973/1 (1 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 59731.401010 5 99560000109550**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **09/01/2025**

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
10/12/2024	145973/1	**DM**	**N**	10/12/2024

Nosso Número: **000001459731-4**

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

Valor do Documento: **R$1.095,50**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

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

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

Saçador/Avalista:

Ficha de Compensação

191

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:21
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014659731401010599560000109550
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	10.631
DATA DE VENCIMENTO	09/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.095,50
VALOR COBRADO	1.095,50

==========

NR.AUTENTICACAO D.2E4.BE5.701.B41.D0D

==========

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 145.955
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

193 / 1

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados

CNPJ 24.481.773/0001-03

Avenida Antônio Prado Queiroz 30-90 | Parque Santa Terezinha | CEP 17055-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 145.955 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2412-24.481.773/0001-03-55-001-000.145.955-152.597.508-0

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

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

Protocolo de autorização
135242885872125 10/12/2024 14:41:29

Destinatário

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	10/12/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872 09/01		PARANOA		14790-000	10/12/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		
Guaira	(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
					183,48
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					183,48

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/Parcelamento

145955/1 09/01/25 183,48

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
0131201-530	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	1	23,00	23,00	0,00	0,00		0%		1 0185245 31.12.99
20650	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-50mm	80057410010	90211020	040	5.114	UN	2	15,34	30,68	0,00	0,00		0%		2 341622 31.12.99
951810	Arruela 10.0mm	80057410045	90211020	040	5.114	UN	2	64,90	129,80	0,00	0,00		0%		2 226122 31.12.99

183,48

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

CONFERE COM ORIGINAL

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 143233 (06/11/2024) 144352 (21/11/2024) .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$ 24.68 (13.45%) + Estaduais = R$ 33.02 (18.00%).- Agend:54292 - Pac:MARAISA APARECIDA DOS SANTOS - Proc.INDETERMINADO - Data Proc:4/12/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

LANÇADO
RECEBIDO AO FISCO
Data: 11/12/24
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: **09/01/2025**

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
10/12/2024	145955/1	**DM**	**N**	10/12/2024

Nosso Número: **000001459551-6**

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

Valor do Documento: **R$183,48**

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

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 145955/1 (1 de 1)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 59551.601012 3 99560000018348**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **09/01/2025**

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
10/12/2024	145955/1	**DM**	**N**	10/12/2024

Nosso Número: **000001459551-6**

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

Valor do Documento: **R$183,48**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

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

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

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

194

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:21
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014659551601012399560000018348
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	10.632
DATA DE VENCIMENTO	09/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	183,48
VALOR COBRADO	183,48

==========

NR.AUTENTICACAO C.326.755.DD3.58D.43F

==========

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. 000.143.244
Série 001

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 07/11/2024 VALOR TOTAL: R$ 997,99 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
9/01	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.143.244
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1124 4817 7300 0103 5500 1000 1432 4413 0845 6668

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada dentro do Estado	**135242530520394 - 07/11/2024 08:34:52**

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	**48.341.283/0001-61**	**07/11/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**PARANOA**	**14790-000**	**07/11/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaira	**SP**	**1733327000**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	07/12/2024	Venc.	06/01/2025
Valor	R$ 499,00	Valor	R$ 498,99

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	997,99

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	313,87	0,00	997,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
505016	Ancora 5.0 RMS:80057410025	90211020	040	5114	UN	1,0000	997,9900	997,99	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

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 498,99

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:139719 emit:24.481.773/0001-03 em 09/2024 [3524 0924 4817 7300 0103 5500 1000 1397 1915 9295 6505].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 139719 (27/09/2024) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c"
Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 134.23 (13.45%) + Estaduais = R$ 179.64 (18.00%).- Agend:53265 - Pac:ALESSANDRA CRISTINA BRANDAO DE LIMA - Data Proc:6/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

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

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

Vencimento: **06/01/2025**

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
07/11/2024	143244/2	**DM**	**N**	07/11/2024

Nosso Número: **000001432442-3**

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

Valor do Documento: **R$498,99**

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

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 143244/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 32442.301019 2 99530000049899**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **06/01/2025**

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
07/11/2024	143244/2	**DM**	**N**	07/11/2024

Nosso Número: **000001432442-3**

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

Valor do Documento: **R$498,99**

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

197

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:21
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014632442301019299530000049899
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	10.633
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	498,99
VALOR COBRADO	498,99

==========

NR.AUTENTICACAO 2.2C4.922.7B9.DCB.0BF

==========

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. 000.143.249
Série 001

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 07/11/2024 VALOR TOTAL: R$ 900,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO 06/11/2024

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.143.249
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1124 4817 7300 0103 5500 1000 1432 4913 3586 6975
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	135242531212489 - 07/11/2024 09:21:02

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	07/11/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	PARANOA		14790-000	07/11/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Guaira	SP	1733327000		00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	07/12/2024	Venc.	06/01/2025
Valor	R$ 450,00	Valor	R$ 450,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	900,00
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	229,06	0,00	900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
216121008	Canula Debridacao At Tipo 12 , cma 04,5x120mm RMS:80777280124	90183929	040	5114	UN	1,0000	450,0000	450,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St RMS:81288549001	90183929	040	5114	UN	1,0000	450,0000	450,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:143226 emit:24.481.773/0001-03 em 11/2024 [3524 1124 4817 7300 0103 5500 1000 1432 2616 4072 0585]
NFe Ref.: série:1 número:143233 emit:24.481.773/0001-03 em 11/2024 [3524 1124 4817 7300 0103 5500 1000 1432 3316 5553 9193].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 143226 (06/11/2024) 143233 (06/11/2024) ."Reducao a zero das aliquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posicoes 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 121.06 (13.45%) + Estaduais = R$ 108.00 (12.00%).- Agend:53264 - Pac:WILSON FAGIANI DIAS - Data Proc:4/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 450,00

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

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

Vencimento: **06/01/2025**

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
07/11/2024	143249/2	**DM**	**N**	07/11/2024

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

Nosso Número: **000001432492-0**

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

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 143249/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 32492.001014 8 99530000045000**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **06/01/2025**

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
07/11/2024	143249/2	**DM**	**N**	07/11/2024

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

Nosso Número: **000001432492-0**

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

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

Ficha de Compensação

200

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:21
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014632492001014899530000045000
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	10.634
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	450,00
VALOR COBRADO	450,00

==========

NR.AUTENTICACAO F.C09.0E4.F87.94D.600

==========

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 143.728
SÉRIE 1

gemmini

materiais, equipamentos & implantes

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

Avenida Amadeu Pedro Gervásio, 16-52 — Parque Santa Terezinha | CEP 17700-520 | Pacaembu - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 143.728 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2411-24.481.773/0001-03-55-001-000.143.728-161.858.093-0

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada dentro do Estado

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		135242588614111 12/11/2024 17:12:38

Destinatário

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	12/11/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872 11/01		PARANOA	14790-000	12/11/2024
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.		TOTAL DOS PRODUTOS
					900,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					900,00

Transportador / Volumes Transportados

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

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

Dados Adicionais

143728/1 12/12/24 450,00 | 143728/2 11/01/25 450,00 |

Dados dos Produtos/Serviços

EIA2	Equipo de Irrigacao para Artroscopia 2 Vias Encaixe Tipo St	80743230001	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00	0%	1 17823 30.6.26
OB5513ST	Canula Microdebridação Exxocut Ob 55 13 St	80743230026	90183929	040	5.114	UN	1	450,00	450,00	0,00	0,00	0%	1 29630124 25.1.27

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 450,00

450,00

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. 141474 (17/10/2024)."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:53005 - Pac:CAIO CESAR MIGUEL DA CRUZ - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:22/10/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO ANUADO
Data: 13/11/24
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
12/11/24

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: **11/01/2025**

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
12/11/2024	143728/2	DM	N	12/11/2024

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

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

Nosso Número: **000001437282-7**

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

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 143728/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 37282.701012 1 99580000045000**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **11/01/2025**

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
12/11/2024	143728/2	DM	N	12/11/2024

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

Nosso Número: **000001437282-7**

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

203

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:21
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014637282701012199580000045000
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	10.635
DATA DE VENCIMENTO	13/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	450,00
VALOR COBRADO	450,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.F7C.A1C.102.A35.DFB

==========

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 143.781
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

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

Rua Gemmini Ribeiro Neto Jr. Avenida Antônio Prado Corrêa, 30-50 Parque Santa Terezinha CEP 17055-500 Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 143.781 FL.1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2411-24.481.773/0001-03-55-001-000.143.781-141.715.053-6

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

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

Protocolo de autorização
135242596976423 13/11/2024 11:40:02

Destinatário

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	13/11/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA 24, 872 12/01		PARANOA	14790-000	13/11/2024
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.		TOTAL DOS PRODUTOS
					2.283,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					2.283,00

Transportador / Volumes Transportados

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

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

END. ENTREGA

143781/1 13/12/24 1.141,50 | 143781/2 12/01/25 1.141,50

Dados Adicionais

Dados dos Produtos/Serviços

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EAN	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	V. DESC.	V. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	OTI/DEVOLUÇÃO/CLASSIF.
0131202-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	6	23,00	138,00	0,00	0,00		0%		6 0185261 31.12.99
124936	Parafuso Locking 4.9x36mm	80057410041	90211020	040	5.114	UN	2	132,00	264,00	0,00	0,00		0%		2 499319 16.8.29
124975	Parafuso Locking 4.9x75mm	80057410041	90211020	040	5.114	UN	2	132,00	264,00	0,00	0,00		0%		2 381223 31.12.29
124980	Parafuso Locking 4.9x80mm	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 381023 31.12.99
20746	Parafuso Cortical 4,5 46mm Auto Rosqueante	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 365219 25.7.29
20770	Parafuso Cortical 4,5 70mm Auto Rosqueante	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 376319 30.7.29
20782	Parafuso Cortical 4.5 Auto Rosq 82mm	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00		0%		1 376619 1.8.29
93148	Placa Tibial L Esquerda Locking 4x8f	80057410029	90211020	040	5.114	UN	1	1.089,00	1.089,00	0,00	0,00		0%		1 565522 31.12.99

1.141,50

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 1.141,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 136714 (28/08/2024) 139644 (27/09/2024) 141466 (17/10/2024) .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$ 307,05 (13,45%) + Estaduais = R$ 410,94 (18,00%).- Agend:53414 - Pac:MAICON CHAVES LELIS RIBEIRO - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:9/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RESERVADO AO FISCO
Data: 13/11/24
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: **12/01/2025**

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
13/11/2024	143781/2	**DM**	**N**	13/11/2024

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

Nosso Número: **000001437812-4**

Valor do Documento: **R$1.141,50**

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

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 143781/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 37812.401018 1 99590000114150**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **12/01/2025**

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
13/11/2024	143781/2	**DM**	**N**	13/11/2024

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

Nosso Número: **000001437812-4**

Valor do Documento: **R$1.141,50**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

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

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

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

206

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:21
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014637812401018199590000114150
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	10.636
DATA DE VENCIMENTO	13/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.141,50
VALOR COBRADO	1.141,50

NR.AUTENTICACAO B.85D.489.37B.71C.1FE

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 143.779
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED 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

Avenida Arnaldo Frazão Guimarães 50-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17036-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 143.779 FL. 1/1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2411-24.481.773/0001-03-55-001-000.143.779-141.148.687-9

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
135242596860876 13/11/2024 11:29:49

Destinatário / Remetente

RAZÃO SOCIAL			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	EMISSÃO 13/11/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872	**BAIRRO** PARANOA	**CEP** 14790-000	**SAÍDA HORA** 13/11/2024
MUNICÍPIO Guaíra 12/01	**TELEFONE** (17) 3332-7000	**UF** SP	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					2.082,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					2.082,00

END. ENTREGA

Transportador / Volumes Transportados

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

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

143779/1 13/12/24 1.041,00 | 143779/2 12/01/25 1.041,00

Dados dos Produtos/Serviços

01312202-030	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300	80083650038	90211020	040	5.114	UN	3	23,00	69,00	0,00	0,00	0%	3 0185261 31.12.99
124938	Parafuso Locking 4.9x38mm	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00	0%	1 592618 12.12.28
124940	Parafuso Locking 4.9x40mm	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00	0%	1 499519 21.8.29
124962	Parafuso Locking 4.9x62mm	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00	0%	1 431719 7.8.29
124970	Parafuso Locking 4.9x70mm	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00	0%	1 546919 4.9.29
20748	Parafuso Cortical 4,5 48mm Auto Rosqueante	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00	0%	1 365319 25.7.29
20750	Parafuso Cortical 4,5 50mm Auto Rosqueante	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00	0%	1 365419 29.7.29
20754	Parafuso Cortical 4,5 54mm Auto Rosqueante	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00	0%	1 365519 29.7.29
93346	Placa Tibial T Sustentacao Locking 4x6f	80057410041	90211020	040	5.114	UN	1	1.089,00	1.089,00	0,00	0,00	0%	1 863522 31.12.99

10.141.80

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 1.041,00

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO
Data: 13/11/24
Nome: Carla

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 136707 (27/08/2024) 136714 (28/08/2024) 141466 (17/10/2024) .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$ 280.00 (13.45%) + Estaduais = R$ 374.76 (18.00%).- Agend:53430 - Pac:GILVAN ALVES PEREIRA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:10/11/2024 07:00 - Local: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: **12/01/2025**

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
13/11/2024	143779/2	**DM**	**N**	13/11/2024

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

Nosso Número: **000001437792-6**

Valor do Documento: **R$1.041,00**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 143779/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 37792.601017 3 99590000104100**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **12/01/2025**

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
13/11/2024	143779/2	**DM**	**N**	13/11/2024

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

Nosso Número: **000001437792-6**

Valor do Documento: **R$1.041,00**

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

209

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:21
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014637792601017399590000104100
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	10.637
DATA DE VENCIMENTO	13/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.041,00
VALOR COBRADO	1.041,00

NR.AUTENTICACAO C.ABC.C08.C58.FF6.065

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

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

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

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

NF-e
Nº. 000.143.784
Série 001

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/11/2024 VALOR TOTAL: R$ 3.327,30 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.143.784
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1124 4817 7300 0103 5500 1000 1437 8414 2223 0536

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	**135242597053138 - 13/11/2024 11:46:51**

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**13/11/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**PARANOA**		**14790-000**	**13/11/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaira	**SP**	**1733327000**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	3.327,30
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	1.046,41	0,00	3.327,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
124938	Parafuso Locking 4.9x38mm Q/L/V:2 105124 31/12/99 RMS:80057410041	90211020	040	5114	UN	2,0000	132,0000	264,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
124940	Parafuso Locking 4.9x40mm RMS:80057410041	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
124966	Parafuso Locking 4.9x66mm RMS:80057410041	90211020	040	5114	UN	2,0000	132,0000	264,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:117296 emit:24.481.773/0001-03 em 01/2024 [3524 0124 4817 7300 0103 5500 1000 1172 9616 4488 9451]
NFe Ref.: série:1 número:141466 emit:24.481.773/0001-03 em 10/2024 [3524 1024 4817 7300 0103 5500 1000 1414 6615 7426 1054]
NFe Ref.: série:1 número:143446 emit:24.481.773/0001-03 em 11/2024 [3524 1124 4817 7300 0103 5500 1000 1434 4614 9578 1675].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 117296 (19/01/2024) 141466 (17/10/2024) 143446 (08/11/2024) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c"
Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 447,50 (13.45%) + Estaduais = R$ 598.91 (18.00%).- Agend:53153 - Pac:DIOGO ELIAS FERREIRA DA SILVA MELQUIADES - Conv:SUS - Data Proc:10/11/2024 07:00 - Local:SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

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

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 1.663,65

CONFERE COM ORIGINAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.143.784
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1124 4817 7300 0103 5500 1000 1437 8414 2223 0536

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242597053138 - 13/11/2024 11:46:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209622070110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
24.481.773/0001-03

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
124975	Parafuso Locking 4.9x75mm Q/L/V:1 381223 31/12/29 RMS:80057410041	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
124980	Parafuso Locking 4.9x80mm Q/L/V:1 358524 31/12/99 RMS:80057410041	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
124985	Parafuso Locking 4.9x85mm Q/L/V:1 359124 31/12/99 RMS:80057410041	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
20740	Parafuso Cortical 4,5 40mm Auto Rosqueante RMS:80057410041	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
20744	Parafuso Cortical 4,5 44mm Auto Rosqueante RMS:80057410041	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
20758	Parafuso Cortical 4,5 58mm Auto Rosqueante RMS:80057410041	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
881608	Placa Femoral Direita Locking 8 Furos Q/L/V:1 193823 31/12/99 RMS:80057410041	90211020	040	5114	UN	1,0000	1.806,3000	1.806,30	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
0131212-530	Fio de Kirschner Com Ponta Trocar Engate Triangular D2,5x300 RMS:80083650038	90211020	040	5114	UN	3,0000	23,0000	69,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

212

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: **12/01/2025**

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
13/11/2024	143784/2	**DM**	**N**	13/11/2024

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

Agência / Código Beneficiário: **0004-3/828197-1**
Nosso Número: **000001437842-6**
Valor do Documento: **R$1.663,65**
(-) Descontos/Abatimentos
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 143784/2 (2 de 2)

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

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 37842.601017 8 99590000166365**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **12/01/2025**

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
13/11/2024	143784/2	**DM**	**N**	13/11/2024

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

Nosso Número: **000001437842-6**
Valor do Documento: **R$1.663,65**

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

213

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:21
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014637842601017899590000166365
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	10.638
DATA DE VENCIMENTO	13/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.663,65
VALOR COBRADO	1.663,65

NR.AUTENTICACAO E.682.9CB.F21.B6C.101

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

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

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

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

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/12/2024 VALOR TOTAL: R$ 3.652,04 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA VINTE E QUATRO, 872, 872 JD. PAULISTA Guaira-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.016.851
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA.
RUA JOAO PENTEADO, 717
JARDIM SUMARE - 14025-010
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632349555

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.016.851
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1202 7864 3600 0698 5500 1000 0168 5111 1848 5777
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	**135242873422402 - 09/12/2024 15:41:30**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
797923648111		**02.786.436/0006-98**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**09/12/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA VINTE E QUATRO, 872, 872	**JD. PAULISTA**	**14790-000**		**09/12/2024**
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaíra	**SP** **1733327000**			**15:41:27**

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
3.652,04	657,37	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	40,55	3.652,04
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	186,78	3.652,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
WEVERTON LUIS CERRI	**(0) Emitente**				**40.310.788/0001-57**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
				SP	**482119320117**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	**CX**			**50,000**	**50,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1465	LINHAHUM SOL FIBER CX 10/10G	21069030	000	5102	UND	5,0000	37,0000	185,00	185,00	33,30		18,00	
156	FRESUBIN HP ENERGY EB - 500ML	21069090	100	5102	UND	15,0000	35,9000	538,50	538,50	96,93		18,00	
157	FRESUBIN HP ENERGY EB - 1000ML	21069090	100	5102	UND	8,0000	55,7100	445,68	445,68	80,22		18,00	
1838	DIBEN 1.5 HP EB 1000ML	21069090	100	5102	UND	8,0000	63,0000	504,00	504,00	90,72		18,00	
1916	DIBEN 1.5 KCAL HP EB - 500ML	21069090	100	5102	UND	15,0000	45,0000	675,00	675,00	121,50		18,00	
2224	LINHAHUM HMB - CX 30/5G	21069030	000	5102	UND	1,0000	180,0000	180,00	180,00	32,40		18,00	
2244	LINHAHUM ARG REPAIR NEUTRO CX 10/13G	35040019	000	5102	UND	5,0000	63,0000	315,00	315,00	56,70		18,00	
92	ENERGYZIP CHOCOLATE 200ML	21069090	000	5102	UND	8,0000	10,9900	87,92	87,92	15,83		18,00	
93	ENERGYZIP BAUNILHA 200ML	21069090	000	5102	UND	6,0000	10,9900	65,94	65,94	11,87		18,00	
972	EQUIPO ENTERAL SMART FRESENIUS	90189099	100	5102	UND	50,0000	13,1000	655,00	655,00	117,90		18,00	

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: SOLICITADO POR ROSELI VIA E-MAIL, PASSADO PELA CONSULTORA MICHELE E DIGITADO POR BRUNO. HMB PREÇO PROMOCIONAL.	215

Santander 033-7

Local de Pagamento

RECIBO DO PAGADOR

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Beneficiário HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE MEDI - 02.786.436/0001-83 AV DR ADOLPHO MIRAGLIA , 1 - VILA REGINA - BAURU - SP - CEP: 17012648					Vencimento 08/01/2025
Data do Documento 09/12/2024	No. do Documento 000000016851_P1	Espécie doc. DM	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 06/01/2025	Agência / Cod. Beneficiário 0004 / 8629510
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor R$ 0,00	Nosso Número 3300035548750
					(=) Valor do Documento R$ 3.652,04

Pagador SANTA CASA DE MISERICORIDIA DE GUAIRA 48.341.283/0001-61
RUA VINTE E QUATRO, 872 872 JD PAULISTA 14790-000 - GUAIRA - SP

Beneficiário Final

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
JUROS DIARIO DE R$ 1,21
PROTESTAR APOS 15 DIAS CORRIDOS

- 2ª via impressa via Internet Banking em 6/1/2025

Autenticação Mecânica

Santander 033-7 | Corte na Linha Pontilhada

03399.86291.51033.000350.54875.001015.3.99550000365204

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Beneficiário HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE MEDI - 02.786.436/0001-83 AV DR ADOLPHO MIRAGLIA , 1 - VILA REGINA - BAURU - SP - CEP: 17012648					Vencimento 08/01/2025
Data do Documento 09/12/2024	No. do Documento 000000016851_P1	Espécie doc. DM	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 06/01/2025	Agência / Cod. Beneficiário 0004 / 8629510
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor R$ 0,00	Nosso Número 3300035548750
					(=) Valor do Documento R$ 3.652,04
Instruções JUROS DIARIO DE R$ 1,21					(-) Descontos/Abatimento R$ 0,00
					(+) Mora/Multa R$ 0,00
					(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DE MISERICORIDIA DE GUAIRA 48.341.283/0001-61
RUA VINTE E QUATRO, 872 872 JD PAULISTA 14790-000 - GUAIRA - SP

Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:21
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035054875001015399550000365204
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	10.639
DATA DE VENCIMENTO	08/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.652,04
VALOR COBRADO	3.652,04

NR.AUTENTICACAO 7.E85.7CF.6A5.28D.B7D

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

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

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

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

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

RECEBEMOS DE 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 000016978 SÉRIE 0 - FOLHA 1/1
	220-8	

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000016978
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1259 9201 3200 0184 5500 0000 0169 7812 7113 3107

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
135242948151826

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Santa Casa de Misericordia de Guaira			48.341.283/0001-61	16/12/2024 11:32:09
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
Rua 24 n 872		Jardim Paulista	14790000	16/12/2024 11:32:09
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAIDA/ENTRADA**
Guaira		SP		

FATURA

001/Venc: 16-12-2024 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	**MUNICIPIO**			**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) 197847711 (JAN/25)	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) 197851711 (JAN/25)	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
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO
Data: 18/12/24
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:16967

RESERVADO AO FISCO

NOTA FISCAL CONTÉM PRODUTOS QUE EXIGE ARMAZENAMENTO REFRIGERADO (ARMAZENAMENTO 2° A 8°C)

CLIENTES: ARMAZENAR PRODUTOS REFRIGERADOS EM TEMPERATURA DE 2° A 8°C APÓS RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

pH7id

218

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.04.31
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501071943086855690 20
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$449,20
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/01/2025 - 16:54:11

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: 07/01/2025 - 16:54:19

==========

DOCUMENTO: 010701
AUTENTICACAO SISBB: F.E01.EE2.AC6.0E4.66E

==========

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.

220-8

QUÍMIPEL
QUÍMICO E PAPEL

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000008182 FL.1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1233 9432 2900 0119 5500 1000 0081 8210 0161 9419
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
135242899505997 11/12/2024 15:38:18

Natureza da operação		
Venda mercadoria		
Inscrição Estadual	Insc. Estadual Subst. Tributário	CNPJ
124035729111		33.943.229/0001-19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social			CPF / CNPJ	Data da Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 10 01 464			48.341.283/0001-61	11/12/2024
Endereço	Bairro / Distrito	CEP		Data da Saída
RUA 24 872 PARANOÁ	JARDIM PAULISTA	14790-000		11/12/2024
Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
GUAÍRA	17) 3332-7000	SP		15:37:59

FATURA

1	4173.00	10/01/2025

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	4.173,00
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Despesas Acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da Nota**
0,00		0,00	0,00	0,00	4.173,00

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

4466	PAPEL INTERFOLHA 20X21 CEL 1.000 FOLHAS INTERPEL	48181000	0/500	5405	PCT	300	13,91	4173,00	0,00	0,00	0,00		0

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

CONFERE COM ORIGINAL

17 12 2024
Nome: Roseli

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Pedido 000015716 VR. APROX. TRIBUTOS: Fed:175.27 Est:0.00 Mun:0.00 Fonte:IBPT CF6051 21775-12/12	RECEBIDO 17 / 12 / 2024 WESLEI MARQUES Weslei Marques RG: 30.601.493-2 Almoxarifado

220

Beneficiário		Agência/Código do Beneficiário		**Comprovante de Entrega**
A D C MAGRI		0825/2730286		***Motivo da não entrega:***
Pagador		Nosso número		Mudou-se Ausente Não existe nº indicado
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE...		000000008990-7		Recusado Não procurado Falecido
Vencimento	Nº do Documento	Aceite	Valor do Documento	Desconhecido Endereço insuficiente Outros
10/01/2025	8182/1	N	4.173,00	
Recebi(emos) o boleto de característica acima	Data	Assinatura		Data / Entregador

Santander | Banco **033-7**

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER - GC

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário					
A D C MAGRI				CPF/CNPJ 33.943.229/0001-19	
EST. VALDOMIRO LOPES,236 SAO JOSE DO RIO PRETO-SP 15047-421					
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	
11/12/2024	8182/1	DM	N	11/12/2024	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde Moeda	xValor	
	101	R$			

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO):
QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO.
PROTESTAR APOS 05 DIAS
COBRAR APOS VENCIMENTO 2% MULTA E 0.05 MORA AO DIA
Mora diária: R$ 2.09 Multa: R$ 83.46

N.F: 8182

Vencimento	10/01/2025
Agência/Código do Beneficiário	0825/2730286
Nosso número	000000008990-7
(=) Valor do documento	4.173,00
(-) Desconto	
(-) Outras deduções/Abatimentos	
(+) Mora/Multa/Juros	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24,872,PARANOÁ,JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAÍRA - SP
CPF/CNPJ: 48341283000161

Sacador/Avalista:
000000464

Autenticação Mecânica - **Ficha do Pagador**

Destaque aqui

Santander | Banco **033-7** | **03399.27303 28600.000005 08990.701016 1 99570000417300**

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER - GC

Beneficiário					
A D C MAGRI				CPF/CNPJ 33.943.229/0001-19	
EST. VALDOMIRO LOPES,236 SAO JOSE DO RIO PRETO-SP 15047-421					
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	
11/12/2024	8182/1	DM	N	11/12/2024	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde Moeda	xValor	
	101	R$			

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO):
QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO.
PROTESTAR APOS 05 DIAS
COBRAR APOS VENCIMENTO 2% MULTA E 0.05 MORA AO DIA
Mora diária: R$ 2.09 Multa: R$ 83.46

Vencimento	10/01/2025
Agência/Código do Beneficiário	0825/2730286
Nosso número	000000008990-7
(=) Valor do documento	4.173,00
(-) Desconto	
(-) Outras deduções/Abatimentos	
(+) Mora/Multa/Juros	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24,872,PARANOÁ,JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAÍRA - SP
CPF/CNPJ: 48341283000161

Sacador/Avalista:
000000464

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Destaque aqui

221

08/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:04:31
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273032860000000508990701016199570000417300
BENEFICIARIO:
ALINE DEVAINE CICOTTI MAGRI ME
NOME FANTASIA:
ALINE DEVAINE CICOTTI MAGRI ME
CNPJ: 33.943.229/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
ALINE DEVAINE CICOTTI MAGRI ME
CNPJ: 33.943.229/0001-19
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	10.702
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.173,00
VALOR COBRADO	4.173,00

NR.AUTENTICACAO A.C04.A9A.349.3BA.08A

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.

220-8

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]

000.006.555
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1102 9237 4500 0158 5500 1000 0065 5510 0000 0996

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		135242764428577 29/11/2024 17:16:59
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	29/11/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA 24, 872 30|12		JARDIM PAULISTA		14790-000	29/11/2024
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
GUAIRA	SP	(17) 3332-7000			17:16:58

FATURA / DUPLICATA

001 29/12/2024 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 VEIC	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
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R$ 36.00 TRIB. FEDERAIS / R$ 36.00 TRIB. ESTADUAIS / R$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT

21811-02/12

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
02.12 2024
223

RECEBEMOS DE COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 29/11/2024 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 000.006.555 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.52.51
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501081355083753701 10
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$900,00
TARIFA: R$8,91
DATA: 08/01/2025 - 16:42:11

PAGO PARA: Comercial Guairense de Gas Ltda
CNPJ: 2.923.745/0001-58
CHAVE PIX: +5517991233434
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI 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: 08/01/2025 - 16:42:12

==========

DOCUMENTO: 010801
AUTENTICACAO SISBB: F.FCC.073.0BB.154.BF8

==========

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.

pH7id
Imunodiagnóstico

Juntos pela vida!
/ph7id

DEMONSTRATIVO DE LOCACÃO DE BENS MÓVEIS

Número: **DL295**

Data de Emissão: **02/01/2025**

A empresa pH7 Comércio e Representações de Produtos para Diagnósticos Ltda, CNPJ: 59.920.132/0001-84, estabelecida à Rua Carlos Gomes, 172 – Centro – São Bernardo do Campo/SP, declara que cedeu ao cliente:

CNPJ 48.341.283/0001-61

Santa Casa de Guaíra

A locação de bens móveis conforme descrito abaixo:

Item	Descrição	Valor em R$
01	PRESTACAO DE SERVICO DE LOCAÇÃO Recibo de locação de equipamentos ref. ao mês Dezembro/2024.	800,00
	Valor Total:	***R$ 800,00***

Vencimento:

Data de Vencimento: 10/01/2025

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

CONFERE COM ORIGINAL

225

220-8

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02753.491006 01012.670178 9 99570000080000

Local de Pagamento:
ATÉ O VENCIMENTO, PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **10/01/2025**

Cedente: **PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA 59.920.132/0001-84**

Agência/Código Cedente: **3131-3/2753491**

Data do Documento:	No. do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
02/01/2025			DM	NÃO	02/01/2025
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade		(x) Valor
	17	R$			800,00

Nosso Número: **2753491 0001012670**

(=) Valor do Documento: **800,00**

Instruções:

VALORES EM REAIS
COBRAR MORA DE R$ 0,80 POR DIA DE ATRASO

(-) Descontos/Abatimentos

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado :
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, n 872
Guaíra Jardim Paulista SP
14790-000

48.341.283/0001-61

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02753.491006 01012.670178 9 99570000080000

Local de Pagamento:
ATÉ O VENCIMENTO, PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **10/01/2025**

Cedente: **PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA 59.920.132/0001-84**

Agência/Código Cedente: **3131-3/2753491**

Data do Documento:	No. do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
02/01/2025			DM	NÃO	01/02/2025
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade		(x) Valor
	17	R$			800,00

Nosso Número: **2753491 0001012670**

(=) Valor do Documento: **800,00**

Instruções:

VALORES EM REAIS
COBRAR MORA DE R$ 0,80 POR DIA DE ATRASO

(-) Descontos/Abatimentos

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado :
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Rua 24, n 872
Guaíra Jardim Paulista SP
14790-000

48.341.283/0001-61

226

Ficha de Compensação

08/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:52:51
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601012670178999570000080000
BENEFICIARIO:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES
NOME FANTASIA:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD
CNPJ: 59.920.132/0001-84
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	10.802
NOSSO NUMERO	27534910001012670
CONVENIO	02753491
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	800,00
VALOR COBRADO	800,00

NR.AUTENTICACAO D.BDF.E19.029.214.4CA

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

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

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

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

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

NF-e
Nº. 000.375.613
Série 001

RECEBEMOS DE ALFALAGOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 04/12/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.075,10
DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R. R 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaira-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALFALAGOS LTDA
AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
DISTRITO INDUSTRIAL - 37135-516
Alfenas - MG Fone/Fax: 3537010450

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.375.613
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 1205 1945 0200 0114 5500 1000 3756 1311 2381 6534

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 MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.	131246342599250 - 04/12/2024 17:42:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0161892410050	813015151117	05.194.502/0001-14

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/ENTRADA**
R. R 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	04/12/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Guaíra	SP	001733327000		17:42:20

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	04/12/2024
Valor	R$ 1.075,10

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
1.075,10	111,04	0,00	0,00	0,00	0, 00	0,00	0,00	1.075,10
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	17,97	0,00	0,00	1.075,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16				60,600	60,600

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
36214	SER DESC 20ML S/AG SLIP pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	90183119	400	6108	Uni	3.000,0000	0,2835	850,50	850,50	102,06	0,00	12,00	0,00
38003	SER DESC 5ML S/AG SLIP pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=17,97 vICMSUFRemet=0,00	90183119	100	6108	Uni	2.000,0000	0,1123	224,60	224,60	8,98	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / VENDA DIRETA APOIO 1114250/ Pedidos de Venda utilizados: 12381520 / IE DIFAL: 813015151117/ EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 224,60/ ICMS Destino: R$ 17,97 (100% em 2019) / Tributo aproximado R$: 35,72 Federal Fonte: IBPT /
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

Impresso em 31/01/2025 as 11:12:25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.09
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501091638423787623 60
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.075,10
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/01/2025 - 15:04:09

PAGO PARA: Alfalagos Ltda.
CNPJ: 5.194.502/0001-14
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0168 - CONTA: 000000000000000121606
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: 09/01/2025 - 15:04:09

==========

DOCUMENTO: 010901
AUTENTICACAO SISBB: 1.C76.177.967.BAD.7D3

==========

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.

SOGAMAX DISTRIBUIDORA

SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME
RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261
VILA INDUSTRIAL - 14403-363
FRANCA - SP Fone/Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.014.481
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0100 8574 9200 0560 5500 1000 0144 8110 3366 5631

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 MERCADORIAS 220-8	135250078147165 - 09/01/2025 19:24:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
310677371111		00.857.492/0005-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	09/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	09/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	SP	1733327000		19:24:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	13/01/2025
Valor	R$ 799,20

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	799,20
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	799,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0-Remetente				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140,S/N	BAURU			SP	209337700111
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
3	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VLR LIQ UNIT	VLR LIQ TOT	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALÍ ICM
23588	ESPARADRAPO PROCITEX 10CM X 4,5M IMPERMEAVEL/CREMER Pf: 19,54 Desc: 62,13% Lote: 0063405A Qt: 108 Val: 30/01/26	30051030	060	5405	UN	108	7,4000	799,20	7,4000	799,20	0, 00	0, 00			0, (

7% 09/01

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 1136344
PD: 3363451 FICHAS 1/1 3 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:1136344
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 33,57 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
PREZADOS , PRAZO PARA ABERTURA DE OCORRÊNCIAS DE DEVOLUÇÃO É DE 3 DIAS ÚTEIS APÓS O RECEBIMENTO,EXCETO AVARIAS CUJO PRAZO É DE 2 DIAS ÚTEIS.
ROTA: SP - SAO JOSE RIO PRETO

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 14/01/25
Nome:

230

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.58
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501091902038600011591
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$799,20
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/01/2025 - 16:31:45

PAGO PARA: Sogamax Distribuidora de Produtos Fa
CNPJ: 857.492/0001-36
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0155 - CONTA: 000000000000000968358
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: 09/01/2025 - 16:31:47

==========

DOCUMENTO: 010902
AUTENTICACAO SISBB: E.C12.AD3.38F.45B.6A4

==========

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.

[redacted]

IMPACTA MED DISTR DE MEDICAMENTOS E MAT HOSP LTDA
RUA MATOS COSTA, 200
JARDIM LAMBRETA - 06710-670
COTIA - SP Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.003.024
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0146 2423 1000 0113 5500 1000 0030 2410 0010 8469
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 220.8	**135250084362716 - 10/01/2025 11:22:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
278529181114		**46.242.310/0001-13**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		**48.341.283/0001-61**	**10/01/2025**
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**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	10/01/2025
Valor	R$ 1.071,00

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
1.071,00	192,78	0,00	0,00	0,00	0,00	1.071,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.071,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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
24	Volumes			93.550	

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
2923	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC AMARELO/DESCARBOX Lote: 9989 Qt: 70 Val: 18/11/29	48191000	000	5102	UN	70	4,5000	315,00	315,00	56,70			18,00	
3553	PAPEL LENCOL BRANCO 70CM X 50M/DESCARTEC Lote: PLBC0500-00 Qt: 120 Val: 01/01/30	48030090	000	5102	RL	120	6,3000	756,00	756,00	136,08			18,00	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
(X) ESTADUAL
( )MUNICIPAL
09101

OC. CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Local de entrega RUA 24 , 872 - JARDIM PAULISTA - Guaira - SP - CEP: 14790000
Banco do Brasil
Ag. 8224-4
C/c 578-9
Razao social: IMPACTA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 46.242.310/0001-13
PEDIDO DE COMPRA:1136344
Vendedor: 5-THAYZA SANTOS SILVA Id Ped: 10803
Dados para deposito:
Banco do Brasil
Ag. 8224-4
C/c 578-9
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 44,98 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Dispensado a retencao e recolhimento antecipado do ICMS conforme incisos I e II do Artigo 1o da Portaria Cat 116/2017

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 14/01/25
Nome: Carla

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.58
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501091902231647619 56
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.071,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/01/2025 - 16:35:18

PAGO PARA: Impacta Med
CNPJ: 46.242.310/0001-13
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 8224 - CONTA: 00000000000000005789
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: 09/01/2025 - 16:35:19

==========

DOCUMENTO: 010903
AUTENTICACAO SISBB: 4.4F0.3B0.A99.B41.A34

==========

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 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/01/2025 VALOR TOTAL: R$ 6.268,50 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.102.216
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.102.216
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0131 3782 8800 0409 5500 1000 1022 1611 5074 9329
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	233250009765744 - 08/01/2025 19:05:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	08/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	08/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	SP	1733327000		20:05:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	08/01/2025
Valor	R$ 6.268,50

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
6.268,50	752,22	0,00	0,00	0,00	0,00	6.268,50
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	6.268,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330		SUMARE		SP	671495090114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
30	Volumes			143,810	143,810

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
35001	COMPRESSA GAZE 11F N/EST 7,5X 7,5CM EUROPA C/500/POLAR FIX HOSP Lote: 082024 Qt: 90 Val: 30/07/29	30059090	000	6108	PT	90	19,3000	1.737,00	1.737,00	208,44			12,00	
34984	COMPRESSA GAZE 13F ESTERIL 7,5 CM X 7,5 CM C/10 STAR/POLAR FIX HOSP Lote: 69445 Qt: 4000 Val: 24/05/28 Lote: 69561 Qt: 2000 Val: 30/05/28	30059090	000	6108	ENV	6.000	0,7500	4.500,00	4.500,00	540,00			12,00	
33762	SONDA NASOGASTRICA LEVINE EM PVC N.20 120CM/MEDSONDA Lote: 78912 Qt: 20 Val: 30/11/28	90183929	000	6108	UN	20	1,1500	23,00	23,00	2,76			12,00	
33777	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.12 110CM/MEDSONDA Lote: 78480 Qt: 10 Val: 30/10/28	90183929	000	6108	UN	10	0,8500	8,50	8,50	1,02			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

Inf. Contribuinte:
APOIO 1136344
PD: 15074654 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 29 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1136344#APOIO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 263,28 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
(B) Venda para consumo final.
Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS p/estado destino: R$ 376.11
Valor FCP p/estado destino: R$ 0.00
Valor ICMS p/estado origem: R$ 0.00
Produtos sujeitos a alíquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1°, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

Banco do Brasil
Ag: 3370-7
C/C. 6158-1

RESERVADO AO FISCO

234

www.geweb.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.58
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501091902420735271 56
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.268,50
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/01/2025 - 16:35:31

PAGO PARA: Medicamental Hospitalar
CNPJ: 31.378.288/0001-66
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3370 - CONTA: 000000000000000061581
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: 09/01/2025 - 16:35:32

==========

DOCUMENTO: 010904
AUTENTICACAO SISBB: 8.5A7.DED.F13.54E.598

==========

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

Londricir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.440.789
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0100 3392 4600 0192 5500 1000 4407 8915 6639 7270

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 FORA DO ESTADO 220-8		141250009506471 10/01/2025 09:31:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	10/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GUAIRA-SP	(17)3332-7000	SP		

FATURA/DUPLICATA

001 10/01/2025	R$ 754,40	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
754,40	90,53	0,00	0,00	248,73	754,40
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	754,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0-Rem (CIF)				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA NAUFAL JOSE SALMEN, 2-140	BAURU			SP	209.337.700.111
QUANTIDADE / **ESPÉCIE** / **MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
2			5,000		5,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
28051	ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESC. SF22 RETANGULAR ADULTO COD-8308 PCT/C/50 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510048 PMC=0,00 Lote=24DIX2302 Qtd=80 Fab=30/08/2024 Val=30/08/2027 Cod Barras (cEan): 7898652372414	90181990	700	6108	PCT	80	9,43	754,40	754,40	90,53	12	248,73

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL
10/01

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$45,26. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1055155 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: FERNANDO Conf: WANDERLEI PEDIDO N°1136344 Val aprox dos tributos R$ 248,73 (32,97%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(28051) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 45,26. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.	LANÇADO Data: 14/01/25 Nome: Paula

236

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.58
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501091903002514574 91
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$754,40
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/01/2025 - 16:35:40

PAGO PARA: Londricir Comercio de Material Hospi
CNPJ: 339.246/0001-92
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2755 - CONTA: 000000000000001215507
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: 09/01/2025 - 16:35:42

==========

DOCUMENTO: 010905
AUTENTICACAO SISBB: 8.C94.AE8.6F1.5E2.A9A

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FIS(	VALOR NOTA R$ 1.360,00	NF-e Nº: 000.190.116 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

biomedical®

BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PR/ JTOS MEDICO-CIRURGICOS LTD.

Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP
CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555
www.bio.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.190.116
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0151 9436 4500 0107 5500 1000 1901 1610 0464 0323

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 PRODUCAO PROPRIA	135250084849835 - 10/01/2025 12:07:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
110883564111		51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	10/01/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R 24, 872	JD PAULISTA		14790-000	10/01/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GUAIRA	(17) 3332-7000	SP		12:05:58

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	10/01/2025	1.360,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.360,00	244,80	0,00	0,00	1.360,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57,12	1.360,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	0 - Rem.				57.185.621/0001-04

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PERI RONCHETTI, 583 JARDIM PERI	SAO PAULO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			1,372	0,980

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
C7T20BTLWZ	Cateter para Subclavia CVC III, 7Fr x 20cm BTLWZ L: 44327 QT: 6 L: 44346 QT: 14 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI:7E209949-242F-4C7D-AACC-734D59337162	90183929	5 00	5101	UN	20,0000	68,000000	1.360,00	1.360,00	244,80	0,00	18,00	0,00	57,12

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

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

238

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
85215163	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOSSO PEDIDO: 172062 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 1136344. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R$ 57,12 (4,20%) Fonte: IBPT. DADOS BANCARIOS: FAVORECIDO: BIOMEDICAL CNPJ: 51.943.645/C001-07 - BRADESCO - PARADA DE TAIPAS / SP AGENCIA: 0601 -7 CONTA CORRENTE: 1077- 4 - ITAU AGENCIA: 7482 CONTA CORRENTE: 36000-0 - SANTANDER AGENCIA: 388 CONTA CORRENTE: 13002340-0 - OU CHAVE PIX - CNPJ: 51.943.645/0001-07	LANÇADO Data: 15/01/25 Nome: Paula

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.58
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501091903109000050569
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.360,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/01/2025 - 16:35:53

PAGO PARA: Biomedical
CNPJ: 51.943.645/0001-07
CHAVE PIX: 51943645000107
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7482 - CONTA: 000000000000000360000
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: 09/01/2025 - 16:35:54

==========

DOCUMENTO: 010906
AUTENTICACAO SISBB: B.836.237.094.C66.945

==========

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.

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
Av INGLATERRA N.40
Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 524.827
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0111 8726 5600 0110 5500 1000 5248 2710 9014 1731

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	131256406191234 08/01/2025 17:53:44
INSCRIÇÃO ESTADUAL	0015881100069
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	813014730110
CNPJ	11.872.656/0001-10
NOME/RAZÃO SOCIAL	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ/CPF	48.341.283/0001-61
DATA DA EMISSÃO	08/01/2025
ENDEREÇO	SEM ENDERECO Nº 872 2283
BAIRRO/DISTRITO	SEM BAIRRO
CEP	14.790-000
MUNICÍPIO	GUAIRA
FONE/FAX	
UF	SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL	

À VISTA | OUT=001 Venc=08/01/2025 Valor=396,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
396,00	35,04	0,00	0,00		396,00
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	0,0	396,00

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	0 - Emitente				11.872.656/0001-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av INGLATERRA N. 40	UBERLANDIA			MG	0015881100069

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				2428150	1,2000 Kg	

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
3000	SONDA ASPIRACAO S FECH TRAQUEAL N12 54CM ADULTO 4.0MMX54CM | 114475T/01.B001.B110.06 | 80808489016 | BECARE | Lote: 20240808 D.Fab: 18/08/24 D.Val: 07/08/29 | 0,0000Referencia: 114475T/01.B001.B110.06	90183929	700	6108	UN	10	24,00000	0,00	0,00	240,00	240,00	28,80	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5691	TORNIQUETE STRECH VACUTAINER AZUL C/25 | 367198 | 10033439081 | BD/SM | Lote: 4031002 D.Fab: 28/07/24 D.Val: 30/01/27 | 0,0000Referencia:367198	90189099	200	6108	UN	4	39,00000	0,00	0,00	156,00	156,00	6,24	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

A642

Pg 09/01

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

CONFERE COM ORIGINAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Id Pedido: 1136344 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$36,24 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | () () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 10/01/25
Nome:

0478

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.58
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501091903341140150 82
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$396,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/01/2025 - 16:36:07

PAGO PARA: Hdl Logistica Hospitalar Ltda.
CNPJ: 11.872.656/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2591 - CONTA: 000000000000001025252
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: 09/01/2025 - 16:36:08

==========

DOCUMENTO: 010907
AUTENTICACAO SISBB: B.C90.DCE.B25.F91.0F2

==========

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 ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.005.163
SÉRIE 1

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO SP
06240092100 06240092100 06.696-110
comercial@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N. 000.005.163 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
373.377.997.119		14.115.388/0004-23	35.25.01.14.11.538.800/0423-55-001.000.005-163-100.143.934.8	135250065843520

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	08/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
R 24 872	JARDIM PAULISTA	14790-000	08/01/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GUAIRA	1733327000	SP	ISENTO	09:15:29

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0005163/1	09/01/2025	4.539,00						

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
4.539,00	544,68	0,00	0,00	4.539,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	4.539,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTE DE CARGAS	[1]				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29	BRASILIA	DF	0748976900130

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
34	CX PAP	DIVERSOS	0005163	578,00	578,00

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REGISTRO MS	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7897947706491	+ KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR Vlr Aprox Tributos R$128,16	FRESENIUS	11/09/2026	74TK4639	30049099		000	5102	UNI	240,000	4,450	0	0	0	R$1.068,0000	1.068,00	128,16	0,00	12	0
7897947706491	+ KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR Vlr Aprox Tributos R$416,52	FRESENIUS	23/09/2026	74TK4869	30049099		000	5102	UNI	780,000	4,450	0	0	0	R$3.471,0000	3.471,00	416,52	0,00	12	0

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

DESC.REPASSE: 0,00
DESC.BONIFICAÇÃO: 0,00
DESC.COMERCIAL: 0,00
DESC.FINANCEIRO: 0,00

| | | Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$544,68 Conforme Lei nº 12.741/12 | ART. 54 DO RCTE/SP > EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<|| A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF. |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

ROTA

001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00105 CICERA MARIA DO NASCIMENTO
COND.PGTO: 00001 A VISTA
PEDIDO: 0143934
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO: 1136297
ENT: RUA 24 872 JARDIM PAULISTA GUAÍRA/ SP
CEP: 14790000

Banco do Brasil
Ag 1242-4
C/C 11716-X

RESERVADO AO FISCO
CONFERE COM ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.58
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501091903546776071600
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.539,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/01/2025 - 16:36:25

PAGO PARA: Ello Distribuicao
CNPJ: 14.115.388/0001-80
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1242 - CONTA: 000000000000001171160
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: 09/01/2025 - 16:36:26

==========

DOCUMENTO: 010908
AUTENTICACAO SISBB: 6.92C.790.D01.7AB.94B

==========

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 Farmater Medicamentos Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/01/2025 VALOR TOTAL: R$ 2.598,06 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 13110-5 - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.092.923
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Farmater Medicamentos Ltda

Rua Domingos Vieira, 591
Santa Efigenia - 30150-242
Belo Horizonte - MG Fone/Fax: 3132242465

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.092.923
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0104 3425 9500 0203 5500 1000 0929 2310 0192 9793

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 FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE	**131256409835782 - 10/01/2025 10:43:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0621220800189	**813023767110**	**04.342.595/0002-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 13110-5			**48.341.283/0001-61**	**10/01/2025**
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**	**17333270000**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**10/01/2025**
Valor	**R$ 2.598,06**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**2.598,06**
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**	**142,17**	**0, 00**	**0,00**	**2.598,06**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PATRUS TRANSPORTES LTDA	**(0) Emitente**				**17.463.456/0013-24**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145		**CONTAGEM**		**MG**	**1865693800540**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			**1**	**2,840**	

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
75572	ESPIRONOLACTONA 50mg 30cpr *GENERICO* Lote: 4G3625 Qtd: 4 Venc: 01/07/2026 PMC: 43.78 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30043220	000	6108	CX	4,0000	43,5000	174,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
83865	HIDROXIDO ALUMINIO Susp 240ml *S* Lote: 4J5405 Qtd: 6 Venc: 01/10/2026 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=6,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=6,50 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	FR	6,0000	18,0600	108,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40626	ISORDIL Subl 5mg 30cpr *M* Lote: 4I5711 Qtd: 1 Venc: 30/08/2026, Lote: 4J3177 Qtd: 1 Venc: 30/08/2026 PMC: 14.05 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=6,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,66 vICMSUFRemet=0,00	30049059	000	6108	CX	2,0000	13,8000	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
145995	LOKELMA 5g 30 saches *M* Lote: PP2228A Qtd: 1 Venc: 30/09/2026 PMC: 2224.78 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=6,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=131,49 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	CX	1,0000	2.191,5000	2.191,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32383	METFORMINA 500mg 30cpr *GENERICO* Lote: 26471536 Qtd: 7 Venc: 30/07/2026 PMC: 8.34 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049049	000	6108	CX	7,0000	7,8000	54,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10512	PLASIL 10mg 20cpr *M* Lote: ERA06695 Qtd: 3 Venc: 30/08/2027 PMC: 14.03 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=6,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=2,52 vICMSUFRemet=0,00	30049041	000	6108	CX	3,0000	14,0000	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ** BCO BRASIL AG 1229-7 C/C 69547-5 * SANTANDER AG 3476C/C 130072388 / ITAU Ag 1403 - C/C 96001-4 **MERC. C/ IMPOSTO RETIDO POR SUBST. TRIB. NA AQUISICAO,CONFORME ART. 2O, CAPITULO 13 DA PARTE 2 DO ANEXO XV DODECRETO 43.080/2008. * ENTREGAR SEMPRE NO SETOR DERECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS OU FARMACIA CENTRAL Decreto 12342/1978 (codigo sanitario) Artigo 570 Paragrafo unico -- Pedido 192979 -- Alvara: 351740601-861-000001-1-6 OC 1136297 DIFAL R$ 142,17 Tributos aproximados desta NF-e (32,04%) R$ 832,42 Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br

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

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM ORIGINAL

244

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.58
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501091904171218181 64
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.598,06
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/01/2025 - 16:37:26

PAGO PARA: Farmater Medicamentos Ltda
CNPJ: 4.342.595/0002-03
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1229 - CONTA: 000000000000000695475
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: 09/01/2025 - 16:37:27

==========

DOCUMENTO: 010909
AUTENTICACAO SISBB: 9.6E5.50C.2E6.769.010

==========

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.

220-8

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/01/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.172,40 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.102.150
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.102.150
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0131 3782 8800 0409 5500 1000 1021 5011 5074 5621
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	233250009589993 - 08/01/2025 16:43:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	08/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	08/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	SP	1733327000		17:43:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Vcto.	08/01/2025
Valor	R$ 1.172,40

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
1.172,40	140,69	0,00	0,00	0,00	0,00	1.172,40
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	1.172,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2,2 - SP110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			5,370	5,370

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
15448	DESLANOL 0,2MG/ML SOL INJ IV/IM C/50 AMP 2ML/UNIAO QUIMICA R+ PMC: 145,54 Lote: 2430144 Qt: 2 Val: 31/08/26 FCI:7F5E363E-5803-4F3C-B89E-ABD70FC47D22	30049075	500	6108	CX	2	92,5000	185,00	185,00	22,20			12,00	
15652	HYPLEX B SOL INJ IV/IM C/100 AMP 2ML/HYPOFARMA O+ Lote: 24030179 Qt: 10 Val: 31/03/26	30039019	000	6108	CX	10	95,0000	950,00	950,00	114,00			12,00	
22975	SILGLOS 10MG/G CREME DERM BG 50GR/UNIAO QUIMICA/AM S+ PMC: 64,91 Lote: 2422846 Qt: 4 Val: 30/06/26 FCI:0FDFC188-FFD6-47C6-8CE7-65B7BE07D489	30049072	500	6108	UN	4	9,3500	37,40	37,40	4,49			12,00	

pg 09/01

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
APOIO 1136297
PD: 15074026 FICHAS 1/1 1 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1136297#APOIO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 49,24 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS p/estado destino: R$ 70.34
Valor FCP p/estado destino: R$ 0.00
Valor ICMS p/estado origem: R$ 0.00
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 10/01/25
Nome: Carla

246

Impresso em 09/01/2025 as 19:29:37

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.58
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501091904351597780 79
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.172,40
TARIFA: R$0,00
DATA: 09/01/2025 - 16:38:00

PAGO PARA: Medicamental Hospitalar
CNPJ: 31.378.288/0001-66
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3370 - CONTA: 000000000000000061581
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: 09/01/2025 - 16:38:01

==========

DOCUMENTO: 010910
AUTENTICACAO SISBB: 0.E86.256.EEF.E45.AF0

==========

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 DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/01/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.436,40 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.031.685
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.031.685
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0144 6720 6200 0115 5500 1000 0316 8510 0319 7417
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	**135250066336013 - 08/01/2025 18:54:08**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		**44.672.062/0001-15**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**08/01/2025**
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

Num.	001
Venc.	08/01/2025
Valor	R$ 1.436,40

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
1.224,13	191,48	0,00	0,00	0,00	0,00	1.436,40
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	1.436,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	**0-Remetente**				**12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33	**SUMARE**			**SP**	**671495090114**
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Volumes				

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
2544	(659) GLICOSE 50% 10ML CX 200 AMP EQUIPLEX R+ Lote: 2433080 Qt: 2 Val: 07/11/26 FCI:9A51385D-F0B8-49B7-8FA7-AE74817EB149	30049099	500	5102	CX	2	92,0000	184,00	184,00	22,08			12,00	
2680	AMOXICILINA SODICA + CLAVULANATO DE POTASSIO (1000,0 + 200,0) MG PO SOL INJ/INFUS IV CX 20 FA VD TRA BLAU/A1 G+ Lote: 24100562 Qt: 3 Val: 02/10/26 FCI:9C75103E-D825-4F35-98A3-6E1F2A10E078	30041012	520	5102	CX	3	169,8000	509,40	297,13	35,66			12,00	
2521	LACTBEN (LACTULOSE) 667MG/ML C/ 120ML SABOR AMEIXA CX 50 MAYBEN Lote: 251.068 Qt: 1 Val: 01/06/26	21069030	000	5102	CX	1	192,5000	192,50	192,50	34,65			18,00	
2070	SUCCINIL COLIN (SUXAMETONIO) 100 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS UNIAO QUIMICA/A1 S+ Lote: 2431060 Qt: 30 Val: 31/08/26 FCI:F7EEFB32-7173-4649-A713-9B1DD13B6A68	30049099	500	5102	UN	30	18,3500	550,50	550,50	99,09			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
COTACAO: 1136297
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1136297#APOIO
Vendedor: 22-ELAINE CRISTINA PRADO Id Ped: 319477
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 60,32 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
REDUCAO DA BASE DE CALCULO CONFORME INCISO XXIV, DO ARTIGO 3, DO ANEXO II DO RICMS/SP-2000.
(C) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
Nao de aplica a reducao na saida do atacadista com destino a consumidor final, conforme artigo 39, o 1o, item 2, alinea "a", do Anexo II do RICMS/SP
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

Pix CNPJ

RESERVADO AO FISCO

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

248

Impresso em 08/01/2025 as 18:54:09

www.geweb.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.58
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501091904498228643 20
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.436,40
TARIFA: R$10,00
DATA: 09/01/2025 - 16:38:33

PAGO PARA: Dipha Distribuidora Pharmaceutica Lt
CNPJ: 44.672.062/0001-15
CHAVE PIX: 44672062000115
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0230 - CONTA: 000000000000130028364
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: 09/01/2025 - 16:38:35

==========

DOCUMENTO: 010911
AUTENTICACAO SISBB: 2.8E3.B5F.26B.2F6.26E

==========

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.

NF-e 286.094 SÉRIE:2

RECEBEMOS DE Cirurgica Sao Jose Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 4918 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - INTERIOR DE SP - (R$ 1.609,77)(hum mil e seiscentos e nove reais e setenta e sete centavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
03/01/25	

Cirurgica Sao Jose Ltda
Rod GERALDO SCAVONNE N.2300 - Gal 23, 24
Bairro Rio Comprido,Jacarei, SP
Fone: (12) 3925-9000, CEP:12305900

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 286.094

SÉRIE 2 FOLH 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0155 3090 7400 0104 5500 2000 2860 9418 1893 4634

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
Vda merc adq ou rec terceiros	135250075487461 09/01/2025 14:49:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
392118024118		55.309.074/0001-04

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 4918	48.341.283/0001-61	09-01-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Quadra 24 Nº 872	JARDIM PAULISTA	14.790-000	09-01-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GUAIRA	(17) 3332-7000	SP		14:49:28

À VISTA| OUT=001 Venc=09/01/2025 Valor=1.609,77

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.308,57	235,54	0,00	0,00	1.609,77

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	**1.609,77**

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,00				39,8000 Kg	39,8000 Kg

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE	V.UNITÁRIO	V.DESC	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
512	AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SOFT SLIM - ANADONA | Lote: 212-24 D.Val: 01/12/26	62101000	500	5102	PT	100	13,09	0,00	0,00	1.308,57	1.308,57	235,54	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
9235	SONDA NASOENTERAL 12FR C/GUIA POLIURETANO - MAXY NUTRE - MARKMED | Lote: 22759 D.Fab: 01/11/24 D.Val: 01/11/28	90183921	040	5102	UN	40	7,53	0,00	0,00	301,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Banco do Brasil (001)
Ag: 3358-8
C/C: 5117-9
Pix CNPJ

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ISENTO SONDAS CONFOR. ART. 14 RICMS/SP E CONVENIO ICMS-01/99 1136344 | Total Aproximado dos Tributos da Nota (Fonte: IBPT - LEI NRO 12.741 DE 8 DE DEZEMBRO DE 2012): 334,79 | Nro do Pedido do Cliente: 1136344 | Nro Unico da nota: 315625 | Pedidos Origem: 71278, | Vendedor: 8 | | Ordem de Carga: 1425 | 1136344 ISENTO SONDAS CONFOR. ART. 14 RICMS/SP E	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.09
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501101738413938545O4
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.609,77
TARIFA: R$0,00
DATA: 10/01/2025 - 14:40:48

PAGO PARA: Cirurgica Sao Jose Ltda
CNPJ: 55.309.074/0001-04
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3358 - CONTA: 000000000000051179
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 10/01/2025 - 14:40:48

==========

DOCUMENTO: 011001
AUTENTICACAO SISBB: 1.BCF.14A.0CE.012.9DA

==========

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 MED CENTER COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/01/2025 VALOR TOTAL: R$ 972,36 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. 000.590.824
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MED CENTER COMERCIAL LTDA

ROD BR 459, 0 - SN KM 99
SANTA EDWIGES - 37552-484
POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 3534491950

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.590.824
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0100 8749 2900 0140 5500 1000 5908 2412 5731 2270

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108	131256410701230 - 10/01/2025 16:58:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	813015791118	00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	10/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000		13/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	SP	1733327000		16:55:16

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	14/01/2025
Valor	R$ 972,36

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
317,28	38,07	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	5,24	972,36
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	19,04	0, 00	24,11	972,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME(S)		626954	14,368	14,368

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
976100	PAPEL 15CM X 100MT GRAU CIRURGICO 1549/FAB.01/09/24/VAL.30/09/29 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=19,04 vICMSUFRemet=0,00	48043990	000	6108	RL	6,0000	52,8800	317,28	317,28	38,07		12,00	
1260900	SONDA FOLEY 12 2 VIAS - (CATETER) 23104/FAB.01/05/23/VAL.30/04/28 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	90183921	740	6108	UN	20,0000	2,0520	41,04	0, 00	0, 00		0, 00	
1917000	SONDA FOLEY 14 2 VIAS - (CATETER) / 23F26/FAB.01/06/23/VAL.30/06/28 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	90183929	740	6108	UN	100,0000	1,9312	193,12	0, 00	0, 00		0, 00	
1917100	SONDA FOLEY 16 2 VIAS - (CATETER) / 23F28/FAB.01/06/24/VAL.30/06/28 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	90183929	740	6108	UN	100,0000	1,9312	193,12	0, 00	0, 00		0, 00	
1908600	SONDA SIST FECH ASP TRAQ 14FR 54CM (/) 231217/FAB.01/02/24/VAL.28/02/29 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	90183929	240	6108	UN	10,0000	22,7800	227,80	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

Inf. Contribuinte: CARTEIRA - ID 1136344 - Pedido: 626954 - Volume M3: 0,099257 - Rota: 8 - FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS - FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS Pedido: 626954 Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br
Inf. fisco: Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/ - Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS - Valor ICMS UF Destino R$: 19,04
CUBAGEM: 0.099257

RESERVADO AO FISCO

252

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.09
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501101739088396718 22
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$972,36
TARIFA: R$0,00
DATA: 10/01/2025 - 14:40:58

PAGO PARA: Med Center Comercial Ltda
CNPJ: 874.929/0001-40
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0368 - CONTA: 000000000000011622
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: 10/01/2025 - 14:41:01

==========

DOCUMENTO: 011002
AUTENTICACAO SISBB: D.A8E.BD9.10D.7D0.809

==========

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 ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 3.525,55	NF-e 000278035 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.278.035
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0109 1827 2500 0112 5500 1000 2780 3519 8000 3237

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DN	131256410919324 - 10/01/2025 19:04:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001		09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	10/01/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	10/01/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GUAIRA	(17) 3332-7000	SP		00:00:00

FATURA

Número: 278035 Valor Original: 3.525,55 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 3.525,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.999,03	359,88	0,00	0,00	3.525,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	966,90	3.525,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTD	0 - Rem.				18.233.211/0068-47

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO SIMAO FIRJAM, 151	JUIZ DE FORA	MG	003097010042(

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	VOLUMES	1110/1313	0	90,800	90,800

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
200772	ESPONJA HEMOSTAT GELFOAN 80X125MM X 10 MM HEMOSPON Lote: 761824 Dt. Fabricacao: 01/11/2024 Dt. Validade: 31/05/2026 VALOR DO ICMS DESONERADO R$0,00.	30061090	0 40	6108	UN	10,0000	52,6520000	526,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105,88
213742	LUVA PROCEDIM GERAL - M - C/100 DESCARPACK Lote: A54029580M Dt. Fabricacao: 01/09/2024 Dt. Validade: 01/09/2029	40151900	0 00	6108	CX	150,0000	19,6933333	2.954,00	2.954,00	354,48	0,00	12	0,00	851,34
204423	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 9,0 WELL LEAD Lote: 2407012098 Dt. Fabricacao: 19/07/2024 Dt. Validade: 19/07/2029	90183929	0 00	6108	UN	10,0000	4,5030000	45,03	45,03	5,40	0,00	12	0,00	9,68

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
substituto com IE no - OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL. ITEM 30 DA PARTE 1 DO ANEXO I DO RICMS/MG E CONVENIO ICMS 126/2010
Cod Cliente 11165.
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 179,94

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
Parcela Num.: 001, Venc.: 10/01/2025, Valor: 3.525,55 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 966,90 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/ C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÂ° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: J UIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 2535 1660945 ,AE25351664532 - PDC 1136344 Vendedor: 558 - Usuario: CAROLINA DAV: 1542461 Valor do ICMS Uf Destinatario: R$179,94. - Contribuinte	LANÇADO Data: 22/01/25 Nome: Carla

254

DAV - 1542461

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.09
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501101739188121249 67
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$3.525,55
TARIFA: R$10,00
DATA: 10/01/2025 - 14:41:15

PAGO PARA: Ativa Medico Cirurgica Eireli
CNPJ: 9.182.725/0001-12
CHAVE PIX: 09182725000112
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3163 - CONTA: 00000000000000438744
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: 10/01/2025 - 14:41:19

==========

DOCUMENTO: 011003
AUTENTICACAO SISBB: D.6D8.276.945.F4A.B86

==========

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.

CIRURGICA CRAVINHOS LTDA - ME

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 003.550
Série: 1 **FL:**1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
3525.0121.0476.9300.0148.5500.1000.0035.5011.0336.4060

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279031717111		21.047.693/0001-48

Protocolo de autorização
135250084674814 - 10/01/2025 11:51:03

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	10/01/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA 24 N.872		PARANOA	14.790-000	10/01/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GUAIRA	(17) 3332-7000	SP		

FATURA

001 R$ 1.422,00 10/01/2025 |

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
1.422,00	255,96	0,00	0,00	1.422,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.422,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
453	AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5	90183929	000	5102	UN	1000.0000	0,0500	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00
370	AGULHA DESCARTAVEL 25X 0,70	90183929	000	5102	CX	5000.0000	0,0520	260,00	260,00	46,80	0,00	18,00	0,00
531	AGULHA DESCARTAVEL 30X 0,70	90183929	000	5102	CX	6000.0000	0,0520	312,00	312,00	56,16	0,00	18,00	0,00
2510	CONECTOR LUER MACHO E FEMEA	90183929	000	5102	UN	1000.0000	0,1500	150,00	150,00	27,00	0,00	18,00	0,00
76	SCALP 21G	90183999	000	5102	UN	1500.0000	0,1800	270,00	270,00	48,60	0,00	18,00	0,00
656	TUBO A VACUO ROXO 4ML	90183929	000	5102	UN	1000.0000	0,3800	380,00	380,00	68,40	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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
APOIO 1136344 Banco Santander Ag: 0019 C/C: 13011660-8	256

Recebemos de CIRURGICA CRAVINHOS LTDA - ME os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 10/01/2025 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Valor Total: 1.422,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e No: 003.550 SÉRIE: 1 FL:1 /1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.09
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501101740019045263l7
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.422,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 10/01/2025 - 14:41:24

PAGO PARA: Cirurgica Cravinhos
CNPJ: 21.047.693/0001-48
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0019 - CONTA: 000000000130116608
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: 10/01/2025 - 14:41:25

==========

DOCUMENTO: 011004
AUTENTICACAO SISBB: 0.F20.733.327.279.029

==========

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 SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250109u37837885000198

RPS Nº 287 Série 1, emitido em 09/01/2025

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000503	09/01/2025 10:46:08	N7KL-MFMV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **37.837.885/0001-98** Inscrição Municipal: **7.315.120-3**

Nome/Razão Social: **DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA**

Endereço: **AL VICENTE PINZON 54 - VILA OLIMPIA - CEP: 04547-130**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61** Inscrição Municipal: —

Endereço: **RUA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000**

Município: **Guaira** UF: **SP** E-mail: —

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: — Nome/Razão Social: —

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de teleinterconsultoria médica especializada.

Dados para pagamento (PJ):
Banco: Bradesco
Agência no 3467-3
Conta Corrente no 29337-7
Razão social: DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 11.310,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 15.000,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	225,00	150,00	450,00	97,50

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	15.000,00	2,00%	300,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 287 Série 1, emitido em 09/01/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2025;

Parcial de R$ 11.310,00

258

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.39.40
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501131807333784408886
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$11.310,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 13/01/2025 - 16:56:03

PAGO PARA: Doc4doc
CNPJ: 37.837.885/0001-98
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3467 - CONTA: 000000000000000293377
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 13/01/2025 - 16:56:04

==========

DOCUMENTO: 011301
AUTENTICACAO SISBB: D.B88.342.DB4.E17.6D0

==========

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 MED CENTER COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/01/2025 VALOR TOTAL: R$ 617,39 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. 000.592.780
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MED CENTER COMERCIAL LTDA
ROD BR 459, 000 - SN KM 99
SANTA EDWIGES - 37552-484
POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 3534491950

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.592.780
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0100 8749 2900 0140 5500 1000 5927 8017 8955 2413

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108	131256434398288 - 23/01/2025 11:50:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	813015791118	00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	23/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	23/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	SP	1733327000		11:49:40

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
617,39	74,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	617,39
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	22,52	0,00	0,00	617,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		627332	1,532	1,532

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
1899500	DIOSMINA+HESPERIDINA 450/50MG COMP 2428202/FAB.01/07/24/VAL.30/07/26 C/ 30 CP PMC: 80.72 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049079	000	6108	CV	5,0000	17,5800	87,90	87,90	10,55		12,00	
42100	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMP / B24H0352/FAB.01/08/24/VAL.30/08/26 C/ 30 CP PMC: 11.06 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:E95AB90D-BEBC-4A78-A027-961476D15C06	30049099	500	6108	CV	1,0000	2,3300	2,33	2,33	0,28		12,00	
48500	METILERGOMETRINA 0,2MG AMP 1 ML 2427947/FAB.01/06/24/VAL.30/06/26 C/ 50 AP PMC: 116.65 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=22,52 vICMSUFRemet=0,00 FCI:EE3A6C53-2A36-41E0-8029-D003FC707C53	30049099	500	6108	CV	4,0000	93,8400	375,36	375,36	45,04		12,00	
294300	SULFA+TRIMETOP 80MG/ML+16MG/ML 5ML VP B24L0322/FAB.26/11/24/VAL.30/11/26 C/ 50 AP PMC: 197.15 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:DA6ADD63-01CF-496B-8F0A-DBBA774C8539	30049061	500	6108	CV	1,0000	151,8000	151,80	151,80	18,22		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

Inf. Contribuinte: CARTEIRA - ID 1138294 - Pedido: 627332 - Volume M3: 0,006456 - Rota: 8 - FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS - FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS Pedido: 627332 Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br
Inf. fisco: Valor ICMS UF Destino R$: 22,52

RESERVADO AO FISCO

260

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.39.40
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501131827295798008l5
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$617,39
TARIFA: R$0,00
DATA: 13/01/2025 - 16:56:13

PAGO PARA: Med Center Comercial Ltda
CNPJ: 874.929/0001-40
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0368 - CONTA: 00000000000000011622
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 13/01/2025 - 16:56:19

==========

DOCUMENTO: 011302
AUTENTICACAO SISBB: 0.FBA.DFB.03E.85C.C09

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 763560
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N° 763560
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7635 6018 3698 2987

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135250098627688 12/01/2025 14:08:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
STA.CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. (2212)			48.341.283/0001-61	12/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAIDA**
R 24, 872	JD.PAULISTA	14790-000		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
GUAIRA	1733327000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001	13/01/2025	661,35

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
608,77	109,58	0,00	0,00	661,35

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	661,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO			SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA			41,29	41,29

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
19264	AGUA OXIGENADA 10VL 1L CX C/12 -VIC PHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: M39028, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/20-26)	30039099	000	5102	CX	3	52,1233	156,37	156,37	28,15	0,00	18,00	0,00
20042	BOLSA COLOST.REC.TRANSP.13-64MM C/15-CASEX (Fornecedor: 1003, Lote: 055CB24B, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/20-27)	30069110	000	5102	UND	4	113,1000	452,40	452,40	81,43	0,00	18,00	0,00
9412	COL.UR.INF.FEM.N.EST.100ML C/1-0-MEDK (Fornecedor: 7740, Lote: 0223, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/02/2023, Data Val: 28/02/2026)	90189099	040	5102	PCT	10	2,6290	26,29					
9413	COL.UR.INF.MAS.N.EST.100ML C/1-0-MEDK (Fornecedor: 7740, Lote: 1123, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2026)	90189099	040	5102	PCT	10	2,6290	26,29			0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC.1138290 ||#R40V3 R35P14V1 #||
ITEM 3 e 4 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
Pedido: 765158
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161)
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,08
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

262

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.39.40
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501131827399957674O1
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$661,35
TARIFA: R$6,54
DATA: 13/01/2025 - 16:56:59

PAGO PARA: Supermed Comercio e Importacao de Pr
CNPJ: 11.206.099/0001-07
CHAVE PIX: 11206099000107
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3398 - CONTA: 000000000000293571
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 13/01/2025 - 16:57:01

==========

DOCUMENTO: 011303
AUTENTICACAO SISBB: F.0EB.E20.E42.4BE.E8E

==========

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

Londrigir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRIGIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.441.172
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0100 3392 4600 0192 5500 1000 4411 7212 6997 8273

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 FORA DO ESTADO		141250013298338 14/01/2025 11:02:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Id Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	14/01/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872		JARDIM PAULISTA	14790-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GUAIRA-SP	(17)3332-7000	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	14/01/2025	R$ 779,73

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
779,73	93,57	0,00	0,00	250,22	779,73
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	779,73

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0-Rem (CIF)				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA NAUFAL JOSE SALMEN, 2-140	BAURU			SP	209.337.700.111
QUANTIDADE / **ESPÉCIE** / **MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
2			16,000		16,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
24565	ETER ETILICO 35% (VIC REMOVE) 1000ML C-88338 (X)(M).. FR VIC PHARMA cProdANVISA=0000001992006 PMC=0,00 Lote=C10126 Qtd=6 Fab=01/10/2024 Val=01/10/2026 Cod Barras (cEan): 7897877705977	30039099	000	6108	FR	6	37,13	222,78	222,78	26,73	12	71,49
24565	ETER ETILICO 35% (VIC REMOVE) 1000ML C-88338 (X)(M).. FR VIC PHARMA cProdANVISA=0000001992006 PMC=0,00 Lote=C10170 Qtd=12 Fab=01/11/2024 Val=01/11/2026 Cod Barras (cEan): 7897877705977	30039099	000	6108	FR	12	37,13	445,56	445,56	53,47	12	142,98
24565	ETER ETILICO 35% (VIC REMOVE) 1000ML C-88338 (X)(M).. FR VIC PHARMA cProdANVISA=0000001992006 PMC=0,00 Lote=C10165 Qtd=3 Fab=01/11/2024 Val=01/11/2026 Cod Barras (cEan): 7897877705977	30039099	000	6108	FR	3	37,13	111,39	111,39	13,37	12	35,75

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

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$46,78.
INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 1055328 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA
Sep: ROGERIODANILO Conf: WANDERLEI
PEDIDO Nº1138290
Val aprox dos tributos R$ 250,22 (32,09%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:
Produtos(24565) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 46,78. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 15/01/25
Nome: Paula

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.39.40
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501131828118805285 70
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$779,73
TARIFA: R$0,00
DATA: 13/01/2025 - 16:57:09

PAGO PARA: Londricir Comercio de Material Hospi
CNPJ: 339.246/0001-92
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2755 - CONTA: 000000000000001215507
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 13/01/2025 - 16:57:10

==========

DOCUMENTO: 011304
AUTENTICACAO SISBB: 8.04A.9BC.E9A.99F.DA1

==========

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.

Max Medical Com. de Prod, Med. e Hospitalares Ltda

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
/ /	

NF-e
Nº000.126.555
SÉRIE : 001

Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda

Rua Alfredo da Costa Figo, 522
Fazenda Santa Candida
CEP 13087-534
Campinas - SP
Telefone: (19) 3271-6688

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº000.126.555
SÉRIE 001
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
3525 0107 2950 3800 0188 5500 1000 1265 5510 4019 7676

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 Estadual Nao Contribuinte	135250087133975 10/01/2025 15:43:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
244987586116		07.295.038/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
Santa Casa de Misericordia de Guaira	48.341.283/0001-61	10/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
Rua 24, 872	Jardim Paulista	14790-000	10/01/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
Guaira	(17) 3332-7000	SP		15:43

FATURA

001 10/01/25 2076,20 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.076,20	373,72	0,00	0,00	0,00	2.076,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.076,20**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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
Rodovia Washington Luiz - kM 172, A12 E A13	Rio Claro	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	ICMS ST	V.IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
8110001	9799 - Anchor Fast Fixador Tubo Endotraqueal	90189095	200	5102	pc	20	100,30	2.006,00	0,00	2.006,00	361,08	0,00		18,00	
Carga Tributária: R$ 550,65 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 4C252 - Fab.: 25/03/2024 - Val.: 01/03/2029															
2090004	Teste de Urease Liquida - Diag. Rapido do H.Pylori	38221910	000	5102	cx	1	70,20	70,20	0.00	70,20	12,64	0,00		18,00	
Carga Tributária: R$ 22,08 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 122410 - Fab.: 18/12/2024 - Val.: 18/06/2025															

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

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1122487			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 1136344 Piso CNPJ	

266

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.39.40
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501131828265783259
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.076,20
TARIFA: R$10,00
DATA: 13/01/2025 - 16:57:31

PAGO PARA: Max Medical
CNPJ: 7.295.038/0001-88
CHAVE PIX: 07295038000188
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8652 - CONTA: 000000000000064687
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 13/01/2025 - 16:57:33

==========

DOCUMENTO: 011305
AUTENTICACAO SISBB: 1.492.822.A28.4B2.EEC

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 813884
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 813884
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0111 2060 9900 0107 5500 1000 8138 8410 4239 0323

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 131256410664176 10/01/2025 16:42:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
STA.CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. (2212)	48.341.283/0001-61	10/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R 24, 872	JD.PAULISTA	14790-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GUAIRA	1733327000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 10/01/2025 2.197,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.197,75	169,94	0,00	0,00	2.197,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	2.197,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
27	CAIXA			88,64	88,64

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
33121	C.UNIV.50ML EST.TP.VERM.S/PA C/100-J.PRO-LAB (Fornecedor: 7651, Lote: 191354, Qtde: 10 ,Data Fab: 02/10/2024, Data Val: 02/10/2027)	39269040	000	6108	PCT	10	32,5660	325,66	325,66	39,08	0,00	12,00	0,00
28389	COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/-VALV C/05 ESPECIAL-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: BOL002A/23, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 30/11/2028)	39269030	700	6108	PCT	40	14,0300	561,20	561,20	67,34	0,00	12,00	0,00
34513	SCALP N.19 PVC COM 100-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 240519, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2029)	90183929	700	6108	CX	6	21,2200	127,32	127,32	15,28	0,00	12,00	0,00
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L1614, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 23/09/2029 / Fornecedor: 3118, Lote: L1953, Qtde: 21 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 12/11/2029)	90183119	100	6108	CX	24	48,8500	1.172,40	1.172,40	46,90		4,00	
24092	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.18 C/1-0-MEDSONDA (Fornecedor: 9657, Lote: 78685, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2028)	90183929	000	6108	PCT	1	11,1700	11,17	11,17	1,34	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1136344 ||#R50P0V26 R2P2V1 #||
ITEM 4 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 155,31
Pedido: 784396
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161)
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,77
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

268

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.39.40
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501131829018528873 82
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.197,75
TARIFA: R$10,00
DATA: 13/01/2025 - 16:57:45

PAGO PARA: Supermed Comercio e Importacao de Pr
CNPJ: 11.206.099/0001-07
CHAVE PIX: 11206099000107
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3398 - CONTA: 000000000000000293571
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 13/01/2025 - 16:57:47

==========

DOCUMENTO: 011306
AUTENTICACAO SISBB: E.A6F.6DB.2D3.C8D.B95

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 763175
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N° 763175
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7631 7510 6152 7461

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135250088783306 10/01/2025 18:57:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
STA.CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. (2212)	48.341.283/0001-61	10/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R 24, 872	JD.PAULISTA	14790-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GUAIRA	1733327000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 10/01/2025 1.498,88

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.498,88	269,80	0,00	0,00	1.482,19

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	16,69	1.498,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXA			62,66	62,66

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
19244	CLOREX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-VICPHAMA (Fornecedor: 7744, Lote: M39096, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/20-27)	30039099	000	5102	CX	3	113,3000	339,90	339,90	61,18	0,00	18,00	0,00
30235	COLETOR URINA SACO AD 2000ML C/100-3PMED (Fornecedor: 3164, Lote: 005403, Qtde: 20 ,Data Fab: 03/02/2024, Data Val: 03/02/20-26)	39269030	000	5102	PCT	20	31,4300	628,60	628,60	113,15		18,00	
33452	PAPEL GRAU CIRURGICO 300MMx100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4188, Lote: 100624, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/20-27)	48043990	100	5102	RL	5	102,7380	513,69	530,38	95,47	16,69	18,00	3,25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1136344 ||#R38V4 R35P2V2 #||
Pedido: 764662
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161)
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,13
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

270

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.39.40
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501131828436064952 56
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.498,88
TARIFA: R$10,00
DATA: 13/01/2025 - 16:57:54

PAGO PARA: Supermed Comercio e Importacao de Pr
CNPJ: 11.206.099/0001-07
CHAVE PIX: 11206099000107
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3398 - CONTA: 0000000000000293571
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 13/01/2025 - 16:57:56

==========

DOCUMENTO: 011307
AUTENTICACAO SISBB: 7.261.A0C.926.FE1.788

==========

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.

Mafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV. TIRADENTES, 6640
JARDIM ROSICLER CEP:86072-000
LONDRINA/PR
Fone: 554333159400

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

N. 001189965
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4124 1212 4201 6400 0238 5500 1001 1899 6514 9195 3049

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
141240392290607 18/12/2024 14:48:58-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9054653090

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0002-38

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

DT. EMISS. 18/12/2024

ENDEREÇO: RUA 24,872

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

CEP: 14790-000

DATA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICIPIO: GUAIRA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: RUA 24,872 -

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

CEP: 14790-000

MUNICIPIO: GUAIRA

UF: SP

FONE/FAX: 01733327000

OBS/ENTREGA:

001
14/01/2025
1.946,00

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.946,00	233,52	0,00	0,00	1.946,00

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	1.946,00

RAZÃO SOCIAL
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
18.320.396/0001-10

ENDEREÇO
RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICIPIO
CAJAMAR

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	DIVERSOS			6,3830	6,1830

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.
019781	ATADURA CREPE CY SNE 08CMX1,8M (4 ,5M) 13F PCT 6UN CREMER - CREMER	30059090	000	6108	PCT	20,0000	7,300000	146,00	146,00	0,00	17,52	0,00	12.00%	0.00%	8	218302444J	29/10/2029
															12	218302448K	26/11/2029
209882	CATETER PERIF AN GIOCATH 20G BD R EF38833314 - BEC TON DICKINSON - IT (INFUSION)	90183929	500	6108	UN	1.000,0000	1,800000	1.800,00	1.800,00	0,00	216,00	0,00	12.00%	0.00%	1000	4211196	30/07/2029

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
1847597

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ID 1121386
Nosso Pedido: AABNGT
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: AABNGT
Rep.: 000249

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 20/12/24
Nome: Carla

242

NF-e
Nº 001189965
SÉRIE 1
EMPRESA 001002
000007115479

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)
3/12	

Identificação do emitente

Mafra
distribuidora saúde

CM HOSPITALAR S.A
AV. TIRADENTES, 6640
JARDIM ROSICLER CEP:86072-000
LONDRINA/PR
Fone: 554333159400

DANFE

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

N. 001189965
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4124 1212 4201 6400 0238 5500 1001 1899 6514 9195 3049

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	141240392290607 18/12/2024 14:48:58-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9054653090	**INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**
	CNPJ 12.420.164/0002-38

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 816012622112Valor 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$ 116.76. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

Powered by TOTVS

Santander | 033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento	
CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0002-38	0467-4/13003078	001189965	( ) Mudou-se
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	( ) Ausente
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	14/01/2025	1.946,00	( ) Não existe nº indicado
			( ) Recusado
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Não procurado
			( ) Endereço insuficiente
	Data	Entregador	( ) Desconhecido
			( ) Falecido
			( ) Outros (anotar no verso)

Santander | 033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 14/01/2025

Beneficiário/CNPJ/Endereço

CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0002-38
AV. TIRADENTES, 6640 - LONDRINA - PR 86072-000

Agência/Código do Beneficiário: 0467-4/13003078

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
18/12/2024	001189965		DM	N	18/12/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor
	RCR	R$			

Nosso Número: 15790380

Valor do Documento: 1.946,00

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

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 3,89 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 79038.001016 5 99610000194600

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 14/01/2025

Beneficiário/CNPJ/Endereço

CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0002-38
AV. TIRADENTES, 6640 - LONDRINA - PR 86072-000

Agência/Código do Beneficiário: 0467-4/13003078

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
18/12/2024	001189965		DM	N	18/12/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor
	RCR	R$			

Nosso Número: 15790380

Valor do Documento: 1.946,00

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

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 3,89 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

274

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:54:43
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000015579038001016599610000194600
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	11.401
DATA DE VENCIMENTO	14/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.946,00
VALOR COBRADO	1.946,00

NR.AUTENTICACAO D.1C9.91B.8CB.1D2.0E4

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

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

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

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

RECEBEMOS DE EMPORIO MORAES DE GUAIRA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 19/12/2024 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R$ 8.177,06

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.173
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

EMPORIO MORAES DE GUAIRA LTDA

[redacted]
RUA 6, 309 - CENTRO - CEP:14790-000 - GUAIRA - SP
TEL: (17)3331-2561
notafiscalemitida@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.173 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 1226 2169 9500 0116 5500 1000 0001 7313 4118 1432

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	135242985071135 19/12/2024 12:24:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
322055032114		26.216.995/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	19/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 24 N 872 JARDIM PAULISTA, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000		19/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	(17)99230-7711	SP		12:19:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8.177,06

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	[redacted]
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	[redacted]

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 PRODUTO / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CST	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	VALOR OUTRAS DESP.	VALOR FRETE	VALOR SEGURO	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
315	MACA DA PALETA BOVINO KG Valor Aprox dos Tributos R$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02013000	0102	5102	KG	110,160	31,850	3.508,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
312	ACEM BOVINO KG Valor Aprox dos Tributos R$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02013000	0102	5102	KG	60,420	30,850	1.863,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
376	FILE FRANGO CONGELADO KG Valor Aprox dos Tributos R$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02071422	0102	5102	KG	61,525	19,490	1.199,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
370	COXA SOBRE COXA CONGELADA KG Valor Aprox dos Tributos R$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02071422	0102	5102	KG	63,315	8,990	569,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
363	LOMBO SUINO KG Valor Aprox dos Tributos R$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais.	02031100	0102	5102	KG	50,570	20,490	1.036,18	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
Valor Aprox dos Tributos R$: 0,00 Federais e 0,00 Estaduais, Fonte: .	276

LCK Consultoria e Sistemas - (16) 3810-3200

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.54.43
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501141707468632614 28
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$8.177,06
TARIFA: R$10,00
DATA: 14/01/2025 - 16:51:37

PAGO PARA: Emporio Moraes de Guaira Ltda
CNPJ: 26.216.995/0001-16
CHAVE PIX: 26216995000116
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000481548
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 16:51:38

==========

DOCUMENTO: 011402
AUTENTICACAO SISBB: 8.F31.DA6.B9F.BC9.82C

==========

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.

1 de 3

SICOOB

Beneficiário	
REDE TOTAL-ASSOC. DE FARMACIAS E DROG. INDEP. DE R 01.621.293/0004-30 ITATIAIA - 390 ALTO DA BOA VISTA Ribeirão Preto - SP 14025-240	(+) Outros acréscimos / (+) Mora / Multa (-) Desconto / Abatimento / (-) Outras deduções Data de Emissão 26/12/2024 / (=) Valor cobrado Coop Contr/Cód. Beneficiário 3041/524646 Nosso Número 267-6
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) **Não cobrar encargos por atraso.** **Não conceder desconto.**	

Dados do Pagador

Nome do pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Número do Documento 4316
Endereço RUA 24 872		
Bairro / Distrito JARDIM PAULISTA		
Munícipio GUAIRA	UF SP	CEP 14790-000
Mensagem Pagador		

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.30417 01052.464607 00026.760017 1 99620001141844

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					
Beneficiário REDE TOTAL-ASSOC. DE FARMACIAS E DROG. INDEP. DE R 01.621.293/0004-30					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3041/524646
Data do documento 26/12/2024	N. documento 4316	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 26/12/2024	Nosso número 267-6
	Carteira / Espécie 1 / R$	Quantidade 0,00		Valor	Valor documento 11.418,44
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) **Não cobrar encargos por atraso.** **Não conceder desconto.** EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3041 SICOOB PRO					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 48.341.283/0001-61 RUA 24 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA - SP 14790-000 Beneficiário final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

278

DROGARIA TOTAL

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

Data da Fatura: 23/11/2024
Empresa Conveniada: Santa Casa de Misericórdia de Guaíra
Setor: Hospital

REDE TOTAL CONVÊNIOS
FATURA

Total				
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	2	1.081,87	-	78,42
ALANA GARCIA LEAL LELIS	6	R$ 1.139,10	715,74	422,50
ALANITA DA SILVA	2	382,50	R$ -	80,53
ALEXIA TALITA VIAN GIANONI	2	584,10	-	66,58
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	8	454,26	-	453,08
ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	1	450,00	R$ -	86,00
ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	1	150,00	-	39,39
ANA PAULA BENFICA	8	382,50	-	168,48
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA NUNES	3	465,00	-	184,46
ANA PAULA DE SOUZA	1	454,26	-	29,50
CAMILA SILVERIO ANTONIO	2	644,00	R$ -	62,29
DAIANA APARECIDA DA SILVA	3	465,12	-	102,21
DINAMAR TUISSI PINTO	2	450,35	-	148,71
EDER GIROLAMO	3	465,12	-	100,16
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	7	454,26	R$ -	429,18
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	4	550,00	-	379,65
ELLEN JHESSICA MATOWSKI	3	550,00	45,00	402,90
ERIKA PEREIRA DE SOUZA	1	338,51	-	61,99
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	1	450,35	-	48,00
FERNANDA BORGES TALARICO	3	395,92	-	390,29
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	2	575,00	-	78,00
GILVANIA CRISTINA MOREIRA	1	454,26	-	97,00
GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA	2	538,56	-	57,83
HELEN RODRIGUES DA COSTA	2	500,00	-	88,00
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	1	467,77	-	67,13
JAQUELINE ANDRADE SANTOS DEL ROSSI	8	465,00	126,42	337,74
JAQUELINE VIERA DA SILVA	1	465,12	R$ -	62,54
JOANA DARC DA COSTA PRADO	4	450,35	-	210,79
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	6	590,00	20,00	566,48
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	4	454,08	R$ -	165,48
KENIA DE LIMA SILVA	3	500,00	-	217,72
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	2	784,96	-	275,63
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	1	465,12	-	78,77
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	1	649,50	-	26,64

DrogariaTotal

279

DROGARIA TOTAL

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

LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	5	382,50	-	321,34
LINCIDI MARIA DE PAULA RODRIGUES	4	403,92	142,54	258,79
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	2	338,51	R$ -	330,64
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	4	300,00	-	157,01
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA	1	454,26	121,65	-
MARIETE MARIA DA SILVA	7	454,26	R$ -	259,14
MICHELE VENANCIO GONCALVES	3	382,50	R$ -	382,42
NAIARA FIRMINO TOMAZ	1	465,12	-	31,80
NATALIA CRISTINA CONEGUNDES DAVANCO	3	382,50	-	145,73
REGINALDO ANTONIO DA SILVA	8	560,00	-	253,71
RENATA DE JESUS CIRIACO	2	549,00	-	153,11
RENATA MAIARA FERREIRA	4	1.004,28	-	224,22
RENATA MARTINS DE LIMA	1	465,12	-	52,20
ROSIMAR DE OLIVEIRA PINA	9	390,47	-	171,85
SONIA DONISETI DE SOUZA	6	511,00	46,91	455,42
SONIELI VIEIRA MANSO	1	382,50	R$ -	102,41
STHEFANY FIGUEIRA DINIZ	3	511,00	-	151,49
TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN	8	338,51	-	310,11
VERIDIANA SENA DERACO	1	550,00	-	49,00
VIVIANE ISAURA TOSTA	3	1.004,28	99,26	111,81
WILLIAM MARQUES	4	500,00	-	113,75
Total de clientes atendidos: 55				

Valores por Drogaria:

Prado & Prado Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda — R$ 4.083,34
Organização Farmacêutica Barbosa — R$ 7.335,10
GLT Drogaria e Perfumaria LTDA — R$ 330,64

280

RECEBEMOS DE PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/12/2024 VALOR TOTAL: R$ 4.083,34 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. 000.001.850
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.001.850
Série 001
Folha 1/4

CHAVE DE ACESSO
3524 1229 4618 9000 0110 5500 1000 0018 5010 0115 8045

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
LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM FISCAL - ECF	**135243019174643 - 23/12/2024 16:08:36**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
322061501116		**29.461.890/0001-10**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**23/12/2024**
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$ 4.083,34

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
41,20	7,42	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	5.070,68
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	987,37	0,03	0,00	0, 00	0,00	0,00	4.083,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
43049	DES ABOVE MEN AER INV EXT 150M	33072010	0500	5929	UN	2,0000	11,0000	22,00	0, 00	0, 00		0, 00	
79	ABS ALWAYS BASICO C/ ABAS C/ 8	96190000	0500	5929	UND	2,0000	5,5000	11,00	0, 00	0, 00		0, 00	
38132	COPRA OLEO COCO EX.VIRGEM SACH	15131900	0102	5929	UN	1,0000	15,5000	15,50	0, 00	0, 00		0, 00	
39343	SPRITE LATA 350ML=	22021000	0500	5929	UN	1,0000	3,5000	3,50	0, 00	0, 00		0, 00	
42236	BICARBONATO DE SODIO 50G	30049099	0500	5929	UN	1,0000	4,0000	4,00	0, 00	0, 00		0, 00	
22749	MEDICAMENTOS	39232990	0500	5929	UND	8,0000	12,9800	103,84	0, 00	0, 00		0, 00	
39980	COND DOVE HIDRA LISO 200ML	33059000	0500	5929	UN	1,0000	15,9000	15,90	0, 00	0, 00		0, 00	
18760	HERBISSIMO FRESH	33072090	0500	5929	UND	2,0000	6,0000	12,00	0, 00	0, 00		0, 00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:466172000 emit:29.461.890/0001-10 em 11/2024 [3524 1129 4618 9000 0110 5900 1466 1720 0092 1385 8663]
NFe Ref.: série:1 número:466172000 emit:29.461.890/0001-10 em 11/2024 [3524 1129 4618 9000 0110 5900 1466 1720 0092 2335 2908]
NFe Ref.: série:1 número:466172000 emit:29.461.890/0001-10 em 11/2024 [3524 1129 4618 9000 0110 5900 1466 1720 0092 3363 5236]
NFe Ref.: série:1 número:466172000 emit:29.461.890/0001-10 em 11/2024 [3524 1129 4618 9000 0110 5900 1466 1720 0092 4312 9686]
NFe Ref.: série:1 número:466172000 emit:29.461.890/0001-10 em 11/2024 [3524 1129 4618 9000 0110 5900 1466 1720 0093 2 ....
Inf. Contribuinte: NF VINCULADA A NFC-E
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 0,00 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 0,01 DO ART.23 DA LEI COMPLEMENTAR 123
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006). NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI
(Data, Mod. Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (23/11/2024, 59, 001466172) NF: 921, 922, 923, 924, 932, 933, 934, 935, 946
(25/11/2024, 59, 001466172) NF: 951, 956
(26/11/2024, 59, 001466172) NF: 972, 977, 978, 984, 987
(27/11/2024, 59, 001466172) NF: 993, 1000, 1004
(28/11/2024, 59, 001466172) NF: 1011, 1012, 1013, 1015, 1018
(29/11/2024, 59, 001466172) NF: 1029, 1035, 1037
(30/11/2024, 59, 001466172) NF: 1043, 1050, 1051, 1053, 1056, 1057
(02/12/2024, 59, 001466172) NF: 1062, 1072
(03/12/2024, 59, 001466172) NF: 1081, 1082, 1095, 1105
(04/12/2024, 59, 001466172) NF: 1115, 1116, 1117, 1119
(06/12/2024, 59, 001466172) NF: 1146, 1153, 1156, 1158
(07/12/2024, 59, 001466172) NF: 1171
(09/12/2024, 59, 001466172) NF: 1178, 1179, 1184
(10/12/2024, 59, 001466172) NF: 1196, 1198
(11/12/2024, 59, 001466172) NF: 1207
(12/12/2024, 59, 001466172) NF: 1219
(17/12/2024, 65, 1) NF: 2
(18/12/2024, 65, 1) NF: 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 17, 18, 22, 26, 28
(19/12/2024, 65, 1) NF: 37, 47
(21/12/2024, 65, 1) NF: 58, 60, 64 Email do Destinatário: FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

281

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA
R24, 669
CENTRO - 14790-000
GUAIRA - SP Fone/Fax: 1733311503

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.001.850
Série 001
Folha 2/4

CHAVE DE ACESSO
3524 1229 4618 9000 0110 5500 1000 0018 5010 0115 8045

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM FISCAL - ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135243019174643 - 23/12/2024 16:08:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
322061501116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
29.461.890/0001-10

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
19455	INFRALAX CX 15 COMP	30049099	0500	5929	UND	1,0000	24,8100	24,81	0,00	0,00		0,00	
42078	NARATRIPTANA 2,5MG 10CP REV	30049099	0500	5929	UN	1,0000	37,7000	37,70	0,00	0,00		0,00	
40217	OLEO DE COCO EXTRA VIRGEM	15131900	0102	5929	UN	1,0000	26,5000	26,50	0,00	0,00		0,00	
41428	HERBISSIMO DESOD.CREM.TB 50GRS	33072010	0500	5929	UN	2,0000	6,0000	12,00	0,00	0,00		0,00	
12827	DICLOF DIETILAMONIO GEL 60G	30049099	0500	5929	UN	1,0000	19,5700	19,57	0,00	0,00		0,00	
501	ACETONA FARMAX	33043000	0500	5929	UND	1,0000	5,5000	5,50	0,00	0,00		0,00	
43040	KIT ELSEVE LONGO SH375ML+CO170	33059000	0500	5929	UN	1,0000	36,5000	36,50	0,00	0,00		0,00	
39106	COCA COLA LT12 350ML FL	22021000	0500	5929	UN	1,0000	3,5000	3,50	0,00	0,00		0,00	
39986	SABO FRANCIS ROSA CLARO 85G	34011190	0500	5929	CX	4,0000	2,5100	10,04	0,00	0,00		0,00	
11732	DERMACYD INFANTIL	34013000	0500	5929	FR	1,0000	29,9000	29,90	0,00	0,00		0,00	
42740	REPELENTE PROTECT ABOVE 200ML	38089199	0102	5929	UN	1,0000	26,0000	26,00	0,00	0,00		0,00	
43554	CR PENT SEDABOOM VOLUMAO 700 M	33059000	0500	5929	UN	1,0000	20,6100	20,61	0,00	0,00		0,00	
36181	DIPIRONA 500MG C/ 10 COMP EMS pRedBC=0,00%	30049099	0900	5929	UN	2,0000	8,5400	17,08	10,00	1,80		18,00	
21663	LORASC 10MG C/12 (VITAPAN)	30049069	0500	5929	CX	2,0000	16,0800	32,16	0,00	0,00		0,00	
39334	AGUA C/ GAS CRYSTAL 500ML	22011000	0500	5929	UN	1,0000	3,5000	3,50	0,00	0,00		0,00	
43275	KIT PANTENE RESTAURACAO SH+CO	33059000	0500	5929	UN	1,0000	35,9900	35,99	0,00	0,00		0,00	
22750	REF TAXA	30049099	0500	5929	UN	1,0000	2,0000	2,00	0,00	0,00		0,00	
43838	ESCOVA DENTAL KESS GRADUAL	96032100	0500	5929	UN	1,0000	8,0000	8,00	0,00	0,00		0,00	
42629	TIN COR S AMONIA 3.0 CAST	33059000	0500	5929	UN	1,0000	19,9000	19,90	0,00	0,00		0,00	
25468	OLEO AMENDOAS PAIXAO AZUL	33049990	0500	5929	UN	1,0000	23,5000	23,50	0,00	0,00		0,00	
42502	HALLS POWER MENTA 28G NOV FORM	17049020	0102	5929	UN	1,0000	2,0000	2,00	0,00	0,00		0,00	
42503	DIPIRONA 500MG CART 1X10 PRATI	30049099	0500	5929	UN	4,0000	5,0000	20,00	0,00	0,00		0,00	
26272	PARACETAMOL + CODEINA 500 + 30	30049045	0500	5929	UN	1,0000	24,8200	24,82	0,00	0,00		0,00	
27241	POLTAX 50MG C/20 COMP GEOLAB	30049037	0500	5929	CX	1,0000	14,0900	14,09	0,00	0,00		0,00	
1455	ALICATE CUTICULA MUNDIAL	82142000	0500	5929	UND	1,0000	23,9000	23,90	0,00	0,00		0,00	
10770	CREME DENTAL COLGATE TOTAL12 C	33061000	0500	5929	UND	1,0000	10,9000	10,90	0,00	0,00		0,00	
13523	DOLAMIN FLEX 125+5MG C/15 COMP	30049099	0500	5929	UN	2,0000	64,7600	129,52	0,00	0,00		0,00	
42183	REPEL SBP BABY 100ML	38089199	0102	5929	UN	1,0000	29,0000	29,00	0,00	0,00		0,00	
38768	NORETISTERONA+ESTRAD 50+5 INJ	30049099	0500	5929	UN	1,0000	27,2600	27,26	0,00	0,00		0,00	
43032	FLUCONAZOL 150MG 2CP GEN VITAM	30049099	0500	5929	UN	2,0000	10,0000	20,00	0,00	0,00		0,00	
38769	CR DENT SENSODYNE LIMP PROFUND	33061000	0500	5929	UN	1,0000	16,5000	16,50	0,00	0,00		0,00	
40161	METRONIDAZOLGEN - 500MG/5G GEL	30049066	0500	5929	UN	1,0000	24,9000	24,90	0,00	0,00		0,00	
26271	PARACETAMOL 750MG 10 COMP	30049077	0500	5929	CX	1,0000	10,6400	10,64	0,00	0,00		0,00	
33878	TOPIRAMATO 100MG C/60 COMP	30049079	0500	5929	UN	1,0000	185,8900	185,89	0,00	0,00		0,00	
14977	ESM COLORAMA COB. INTENS. COR	33043000	0500	5929	UND	1,0000	7,0100	7,01	0,00	0,00		0,00	
36170	DORALGINA C/ 10 DRAGEAS pRedBC=0,00%	30049069	0900	5929	UN	1,0000	11,8500	11,85	5,00	0,90		18,00	
38352	AP BARBEAR GILLETE ULTRAGRIP	82121020	0500	5929	UN	1,0000	6,6000	6,60	0,00	0,00		0,00	
43666	PANTENE OLEO MILAGROSO 95ML-	33059000	0500	5929	UN	1,0000	37,8900	37,89	0,00	0,00		0,00	
13293	DIPIRONA 500MG C/10 GENERICO	30049099	0500	5929	CX	2,0000	4,2000	8,40	0,00	0,00		0,00	
38474	AP PRESTO ULT VERDE C/2 GIL	82121020	0500	5929	UN	2,0000	6,5000	13,00	0,00	0,00		0,00	
38871	SH+COND SEDA SOS CERAMIDAS 325	33059000	0500	5929	UN	1,0000	21,0000	21,00	0,00	0,00		0,00	
39963	ENERG MONSTER 473 ML	22029900	0500	5929	UN	2,0000	8,5000	17,00	0,00	0,00		0,00	
37147	STOMALIV 5 G	30049099	0500	5929	UN	10,0000	1,1200	11,20	0,00	0,00		0,00	
8941	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 25MG	30049099	0500	5929	UND	1,0000	36,0900	36,09	0,00	0,00		0,00	
40799	TOALHA UMED BEBE FOFINHO PLUS	34011190	0500	5929	UN	1,0000	11,9000	11,90	0,00	0,00		0,00	
34152	TRIDENT MENTA C/5	21069050	0102	5929	UND	3,0000	2,5000	7,50	0,00	0,00		0,00	
34150	TRIDENT HORTELA	21069050	0102	5929	UND	5,0000	2,5000	12,50	0,00	0,00		0,00	
36173	DORFLEX C/ 10 COMPRIMIDOS pRedBC=0,00%	30049099	0900	5929	UN	1,0000	7,5600	7,56	6,20	1,12		18,00	
29630	SABONETE DOVE ORIGINAL	34011190	0500	5929	UND	6,0000	3,9000	23,40	0,00	0,00		0,00	
245	ABSORVENTE S/L ADAPT C/8 ABAS	96190000	0500	5929	UND	1,0000	7,5000	7,50	0,00	0,00		0,00	
33345	TINTURA DE IODO 30 ML	30049099	0500	5929	UND	1,0000	7,0000	7,00	0,00	0,00		0,00	
31727	SORO FISIOLOGICO ARBARETO 500M	33079000	0500	5929	UND	1,0000	6,0000	6,00	0,00	0,00		0,00	
38479	TINT COR & TON 6.646 VERM CERE	33059000	0500	5929	UN	1,0000	11,8000	11,80	0,00	0,00		0,00	
42293	OAZ PROTETOR SOLAR BABY SHARK	33049990	0500	5929	FR	1,0000	47,0000	47,00	0,00	0,00		0,00	
43261	CR TRAT CHOQUE TRITANO TRIDIME	33059000	0500	5929	UN	1,0000	12,4900	12,49	0,00	0,00		0,00	
11830	DERSANI 100MG	33049990	0500	5929	UN	1,0000	67,1000	67,10	0,00	0,00		0,00	
41111	FR PAMPERS XG FORTEBAG C/54	96190000	0500	5929	UN	1,0000	82,3000	82,30	0,00	0,00		0,00	
15481	ESTOMAZIL PO ABAC 50X5GR	30049099	0500	5929	UN	2,0000	2,6400	5,28	0,00	0,00		0,00	
6892	CETOPROFENO 100MG C/20 GEN	30049029	0500	5929	CX	1,0000	40,5900	40,59	0,00	0,00		0,00	
42561	SAB BIO INSTINTO ACAI 200ML	34013000	0500	5929	UN	1,0000	9,9000	9,90	0,00	0,00		0,00	
37410	PIROXICAM 20MG 15CPS	30049099	0500	5929	UN	1,0000	16,2600	16,26	0,00	0,00		0,00	
15080	ESM RISQUE RENDA	33043000	0500	5929	UND	1,0000	6,0000	6,00	0,00	0,00		0,00	
42726	APAR BARB GILLETTE DERMA PROT	82121020	0500	5929	UN	2,0000	7,4900	14,98	0,00	0,00		0,00	
41238	SH. SEDA LISO PERFEITO + COND	33059000	0500	5929	UN	1,0000	21,0000	21,00	0,00	0,00		0,00	
34383	TYLENOL SINUS 500+30MG CX 36 C	30049099	0500	5929	UND	1,0000	35,6400	35,64	0,00	0,00		0,00	
37093	LAVITAN MULHER C/60	21069030	0102	5929	UN	1,0000	35,0000	35,00	0,00	0,00		0,00	
42724	ELSEVE SH 200ML GLYCOLIC GLOSS	33051000	0500	5929	UN	1,0000	15,5000	15,50	0,00	0,00		0,00	
43538	NACTALI 28CPR	30066000	0500	5929	UN	1,0000	47,0000	47,00	0,00	0,00		0,00	
42725	ELSEVE COND 200ML GLYCOLIC	33059000	0500	5929	UN	1,0000	15,5000	15,50	0,00	0,00		0,00	
5283	BUSCOPAN COMPOSTO C/20 COMP	30049029	0500	5929	UN	2,0000	25,9900	51,98	0,00	0,00		0,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.001.850
Série 001
Folha 3/4

CHAVE DE ACESSO

3524 1229 4618 9000 0110 5500 1000 0018 5010 0115 8045

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM FISCAL - ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135243019174643 - 23/12/2024 16:08:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
322061501116		29.461.890/0001-10

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
36849	NIVEA CREME FACIAL ANTISSINAIS	33049990	0500	5929	UN	1,0000	31,9500	31,95	0,00	0,00		0,00	
18918	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CX 30 C	30049099	0500	5929	UND	1,0000	4,4500	4,45	0,00	0,00		0,00	
24110	NARIDRIN 12HS 30ML (EMS)	30043929	0500	5929	VD	3,0000	36,6800	110,04	0,00	0,00		0,00	
31035	SHAMPOO SEDA CERAMIDAS 325ML	33051000	0500	5929	UND	1,0000	13,9000	13,90	0,00	0,00		0,00	
12379	DES. AERO REXONA MEN V8 150 ML	33072010	0500	5929	UND	1,0000	17,0000	17,00	0,00	0,00		0,00	
36324	ABS SEMPRE LIVRE FITCC/ABAS 32	96190000	0500	5929	UN	1,0000	22,9000	22,90	0,00	0,00		0,00	
10476	COTONETE JXJ 75 UN	56012190	0500	5929	UND	2,0000	7,0000	14,00	0,00	0,00		0,00	
12376	DESOD. REXONA AERO INVISIBLE	33072010	0500	5929	UND	1,0000	17,0000	17,00	0,00	0,00		0,00	
13586	DORDENTE SOL TOP C/ 3 ML	30049099	0500	5929	UND	1,0000	7,0000	7,00	0,00	0,00		0,00	
10750	CREME DENTAL CLOSEUP MENTA AME	33061000	0500	5929	UND	2,0000	3,0000	6,00	0,00	0,00		0,00	
37932	LABIRIN 24MG 60CP	30049099	0500	5929	UN	1,0000	67,2700	67,27	0,00	0,00		0,00	
41067	TORAGESIC 10MG C/10 COMP SUBLI	30049099	0500	5929	UN	1,0000	49,3900	49,39	0,00	0,00		0,00	
42432	ADEFORTE AMP 3ML	21069030	0102	5929	UN	1,0000	26,2700	26,27	0,00	0,00		0,00	
43125	TESTE CONFIRA TIRA	38221910	0102	5929	UN	1,0000	12,0000	12,00	0,00	0,00		0,00	
40252	BB CREAM MATTE LOREAL CLARA	33049990	0500	5929	UN	1,0000	40,5000	40,50	0,00	0,00		0,00	
43522	DES AERO HERBISSIMO SENSITIVE	33072010	0500	5929	UN	1,0000	11,5500	11,55	0,00	0,00		0,00	
15059	ESM RISQUE BEIJO	33043000	0500	5929	UND	1,0000	6,0000	6,00	0,00	0,00		0,00	
39543	NEBACETIN 5MG+250UI POM 50G	30049099	0500	5929	UN	1,0000	51,4900	51,49	0,00	0,00		0,00	
7511	CIMEGRIPE 400MG C/20 CAPS(CIME	30049099	0500	5929	CX	1,0000	28,2900	28,29	0,00	0,00		0,00	
33164	TINT IMEDIA 7.0 LOURO NATURAL	33059000	0500	5929	UND	1,0000	25,9900	25,99	0,00	0,00		0,00	
25535	OLEO DE COCO COPRA EXTRAVIRGEM	15131900	0102	5929	UND	2,0000	2,5000	5,00	0,00	0,00		0,00	
36155	CHOCOLATE LACTA BIS XTRA 45G	19053200	0500	5929	UN	2,0000	3,5000	7,00	0,00	0,00		0,00	
9770	COND. SEDA CERAMIDAS 325ML	33059000	0500	5929	UND	1,0000	15,9000	15,90	0,00	0,00		0,00	
24447	NEOSORO SOL NASAL ADU FR 30ML	30049099	0500	5929	UND	3,0000	12,0700	36,21	0,00	0,00		0,00	
35062	VENAFLON 450+50MG CX 60 COMP R	30049079	0500	5929	UND	1,0000	171,7600	171,76	0,00	0,00		0,00	
36150	BOMBOM SONHO DE VALSA	19053200	0500	5929	UN	2,0000	2,0000	4,00	0,00	0,00		0,00	
10967	CREME P/ CABELO SEDA CERAMIDAS	33059000	0500	5929	UND	1,0000	9,5000	9,50	0,00	0,00		0,00	
26101	PACO 500 + 30 MG C/12 COMP	30049045	0500	5929	UND	1,0000	32,9100	32,91	0,00	0,00		0,00	
29854	SAL DE FRUTA ENO 2SACHES TRAD	30049029	0500	5929	UN	1,0000	4,3800	4,38	0,00	0,00		0,00	
29852	SAL DE FRUTA ENO 2SACHES LAR	30049029	0500	5929	UN	1,0000	4,3800	4,38	0,00	0,00		0,00	
30573	SHAMPOO DARLING TILIA 350ML	33051000	0500	5929	UND	1,0000	12,5000	12,50	0,00	0,00		0,00	
38853	NIMESULIDA 100MG C/12 COMP /	30049079	0500	5929	UN	1,0000	23,0000	23,00	0,00	0,00		0,00	
11499	DECONGEX PLUS GTS 20ML	30049099	0500	5929	UN	1,0000	16,8000	16,80	0,00	0,00		0,00	
41061	LC DEO PADXAO FLOR DE BAUNI200	33049990	0500	5929	UN	1,0000	9,9000	9,90	0,00	0,00		0,00	
43235	TIN COR S.AMON 1.7 P.AZULA	33059000	0500	5929	UN	1,0000	16,5000	16,50	0,00	0,00		0,00	
38164	MASC PANTENE 270ML HIDRATACAO	33059000	0500	5929	UN	1,0000	22,0000	22,00	0,00	0,00		0,00	
43599	PROTETOR PARA PUNHO	90211010	0400	5929	UN	1,0000	22,0000	22,00	0,00	0,00		0,00	
37991	INALADOR OMRON RESPIRAMAX ULTR	90192020	0102	5929	UN	1,0000	365,0000	365,00	0,00	0,00		0,00	
43352	SH 375ML + COND 170ML ELSEVE C	33059000	0500	5929	UN	1,0000	36,5000	36,50	0,00	0,00		0,00	
40124	PAR+COD 500MG 30 MG 24CP GERM	30049099	0500	5929	UN	1,0000	40,9000	40,90	0,00	0,00		0,00	
43234	DIPIRONA 1G COMP 1BL X 10	30049099	0500	5929	UN	1,0000	18,0000	18,00	0,00	0,00		0,00	
40800	TOALHA UM BEBE FOFINHO 120UN	34011190	0500	5929	UN	1,0000	15,9000	15,90	0,00	0,00		0,00	
43518	GINO CANESTEN 1CAPS VAG+APLIC	30049099	0500	5929	UN	1,0000	99,9100	99,91	0,00	0,00		0,00	
29109	DES. AERO REXONA MEN ANTIB PRO	33072010	0500	5929	UND	1,0000	17,0000	17,00	0,00	0,00		0,00	
43519	RESSALIV	21069030	0102	5929	UN	10,0000	2,7800	27,80	0,00	0,00		0,00	
150	ABS SEMPRE LIVRE SUAVE NOTURNO	96190000	0500	5929	UND	2,0000	22,0000	44,00	0,00	0,00		0,00	
40803	FRALDA TDM SHORTINHO JUMB C/18	96190000	0500	5929	UN	1,0000	32,0000	32,00	0,00	0,00		0,00	
36260	SELENE CARTELA C/21 CP pRedBC=0,00%	30066000	0900	5929	UN	1,0000	23,4400	23,44	20,00	3,60		18,00	
36149	BOMBOM LACTA OURO BRANCO 20G	19053200	0500	5929	UN	2,0000	2,0000	4,00	0,00	0,00		0,00	
954	AGUA BORICADA FARMAX 100 ML	30049099	0500	5929	UND	1,0000	3,5000	3,50	0,00	0,00		0,00	
37358	AP PRESTOBARBA ULTRAG FIXO	82121020	0500	5929	UN	4,0000	5,5000	22,00	0,00	0,00		0,00	
37996	IBUPROFENO 100 MG/ML SUSP ORAL	30049099	0500	5929	UN	1,0000	19,6900	19,69	0,00	0,00		0,00	
43592	MONSTER ENERGY JUICE 473ML	22029900	0500	5929	UN	1,0000	10,0000	10,00	0,00	0,00		0,00	
38449	VOLIG 4MG C/10 COMP	30049099	0500	5929	UN	1,0000	28,6600	28,66	0,00	0,00		0,00	
36824	BISCOITO MINI OREO 35G	19053100	0500	5929	UN	1,0000	2,2500	2,25	0,00	0,00		0,00	
43741	SECNIDAZOL 1000MG 2CP PHARLAB	30049099	0500	5929	UN	1,0000	33,1600	33,16	0,00	0,00		0,00	
21798	LOSARTANA POTASSICA 50MG C/30	30049069	0500	5929	CX	1,0000	9,2900	9,29	0,00	0,00		0,00	
41286	KOLESTON CASTANHO CREPUSC 415	33059000	0500	5929	UN	1,0000	22,9000	22,90	0,00	0,00		0,00	
41440	DEO DOVE AER ORIGINAL 250ML	33072010	0500	5929	UN	1,0000	30,9000	30,90	0,00	0,00		0,00	
39761	DES. AERO ABOVE FEM PEACEFUL &	33072010	0500	5929	UN	1,0000	10,0000	10,00	0,00	0,00		0,00	
42930	ZOIO GOMA C/12G	63079090	0102	5929	UN	2,0000	7,0000	14,00	0,00	0,00		0,00	
19233	IBUPRIL 600MG CX 20 COMP	30049029	0500	5929	UND	5,0000	23,8100	119,05	0,00	0,00		0,00	
37584	DES. AERO REXONA FEM FRUTAS VE	33072010	0500	5929	UN	1,0000	17,0000	17,00	0,00	0,00		0,00	
4265	BESILATO DE ANLODIPINO 5MG CX	30049069	0500	5929	UND	1,0000	27,7500	27,75	0,00	0,00		0,00	
43463	BETOGENTA CR 30GR GEOLAB	30042061	0500	5929	UN	1,0000	32,0000	32,00	0,00	0,00		0,00	
17056	FRALDA LITTLE BABY NEMO G 16UN	96190000	0500	5929	UND	2,0000	15,9000	31,80	0,00	0,00		0,00	
14463	EPOCLER ABACAXI FLAC 10ML	30049099	0500	5929	UN	2,0000	3,7600	7,52	0,00	0,00		0,00	
41207	CICLOBENZAPRINA 10 C/15	30049099	0500	5929	UN	1,0000	15,2000	15,20	0,00	0,00		0,00	
30393	SH PANTENE LISO EXTREMO C/ 175	33051000	0500	5929	UND	1,0000	15,5000	15,50	0,00	0,00		0,00	
33140	TINT COR & TON 1.0 PRETO AZULA	33059000	0500	5929	UND	1,0000	11,8000	11,80	0,00	0,00		0,00	
43745	BIS XTRA BLACK 45G	19053200	0500	5929	UN	1,0000	3,5000	3,50	0,00	0,00		0,00	
42933	PARACETAMOL GTS 200MG/15ML CIM	30049045	0500	5929	UN	2,0000	5,0000	10,00	0,00	0,00		0,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA
R24, 669
CENTRO - 14790-000
GUAIRA - SP Fone/Fax: 1733311503

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.001.850
Série 001
Folha 4/4

CHAVE DE ACESSO
3524 1229 4618 9000 0110 5500 1000 0018 5010 0115 8045

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM FISCAL - ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135243019174643 - 23/12/2024 16:08:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
322061501116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
29.461.890/0001-10

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
42813	MIGRALIV CX 12 COMP	30049099	0500	5929	UN	1,0000	21,5700	21,57	0,00	0,00		0,00	
169	ABS. SEMPRE LIVRE 32 UN NOITE	96190000	0500	5929	UND	1,0000	35,0000	35,00	0,00	0,00		0,00	
23450	MICROVLAR C/21 (NOVO)	30066000	0500	5929	CX	1,0000	11,4100	11,41	0,00	0,00		0,00	
13410	DIPROSPAN HYPAC 1ML + SERINGA	30043210	0500	5929	AM	1,0000	55,5500	55,55	0,00	0,00		0,00	
36413	APTAMIL 1 800G	19011010	0500	5929	UN	1,0000	69,9900	69,99	0,00	0,00		0,00	
37106	DES CR HERBISSIMO HIBI 48H 55G	33072090	0500	5929	UN	2,0000	6,0000	12,00	0,00	0,00		0,00	
43581	TOALHA UMED SUPER BABY 140UN	34011190	0500	5929	UN	1,0000	9,4500	9,45	0,00	0,00		0,00	
21392	LIXA C/6	68053090	0102	5929	UN	2,0000	1,0000	2,00	0,00	0,00		0,00	
36415	PROTETOR LABIAL AMORA SHINE	33041000	0500	5929	UN	1,0000	24,0000	24,00	0,00	0,00		0,00	
36657	DES. AERO ABOVE MEN URBAN 150	33072010	0500	5929	UN	3,0000	11,0000	33,00	0,00	0,00		0,00	
41430	DES HERBISSIMO 45GR HIBISCO	33072010	0500	5929	UN	1,0000	12,0000	12,00	0,00	0,00		0,00	
43733	XANTINON (10)ENV C/10 AVUL	30049099	0500	5929	UN	1,0000	4,5000	4,50	0,00	0,00		0,00	
36363	NISTATINA CR C/60G MED POS	30049099	0500	5929	UN	1,0000	15,9300	15,93	0,00	0,00		0,00	
41159	KIT SEDA CACHOS DEFINIDOS 325M	33059000	0500	5929	UN	1,0000	21,0000	21,00	0,00	0,00		0,00	
42881	REFRIG COCA COLA LT MINI 220ML	22021000	0500	5929	UN	2,0000	2,5000	5,00	0,00	0,00		0,00	
38027	SIMETICONA GTS 15ML	30049099	0500	5929	UN	1,0000	9,6000	9,60	0,00	0,00		0,00	
41437	DES DOVE AER WOMEN INVIS 250	33072010	0500	5929	UN	1,0000	28,9000	28,90	0,00	0,00		0,00	
41954	WAFER SONHO DE VALSA	18063110	0500	5929	UN	5,0000	2,5000	12,50	0,00	0,00		0,00	
30382	SH CLEAR MEN ICE COOL MENTOL 4	33051000	0500	5929	UND	1,0000	29,9000	29,90	0,00	0,00		0,00	
24830	NISTATINA+OXIDO ZINCO PDA 60G	30049099	0500	5929	TB	2,0000	29,7700	59,54	0,00	0,00		0,00	
43735	DESVENLAFAXINA BIO 50MG 30CPR	30049099	0500	5929	UN	1,0000	161,8700	161,87	0,00	0,00		0,00	
43615	ENX BUCAL OAZ SABOR VALDA 500M	33069000	0500	5929	UN	1,0000	15,6000	15,60	0,00	0,00		0,00	
37172	CR PANTENE TRAT 270ML RESTAURA	33059000	0500	5929	UN	1,0000	22,9000	22,90	0,00	0,00		0,00	
4150	BEPANTOL DERMA CREME 20G	33049990	0500	5929	UND	1,0000	27,6000	27,60	0,00	0,00		0,00	
33932	TORSILAX 125+50+300+30MG CX 12	30049037	0500	5929	UND	1,0000	17,4100	17,41	0,00	0,00		0,00	
25641	OLMESARTANA MEDOXOMILA 20MG CX	30049079	0500	5929	UND	1,0000	46,0400	46,04	0,00	0,00		0,00	
36489	DES. AERO DOVE ORIGINAL 150ML	33072010	0500	5929	UN	5,0000	19,0000	95,00	0,00	0,00		0,00	
15963	FENERGAN 25MG C/20	30049079	0500	5929	CX	2,0000	19,4000	38,80	0,00	0,00		0,00	
11487	DECADRON SOL 5ML	30043999	0500	5929	VD	1,0000	17,2300	17,23	0,00	0,00		0,00	
17624	CELESTRAT C/ 20 CP	30049099	0500	5929	FR	1,0000	21,5800	21,58	0,00	0,00		0,00	
619	ACIDO MEFENAMICO 500MG CX 12 C	30049099	0500	5929	UND	1,0000	11,5200	11,52	0,00	0,00		0,00	
11128	CREME SKALA BOMBA DE VITAMINAS	33059000	0500	5929	UND	1,0000	13,0000	13,00	0,00	0,00		0,00	

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 26/12/2024 VALOR TOTAL: 7004,46 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 9213
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
organizacao farmaceutica barbosa lt
RUA 12, 509
CENTRO
Guaira
SP 14790000
1733312109

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 9213
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1 / 7

CHAVE DE ACESSO
3524 1248 3393 9400 0133 5500 1000 0092 1311 7971 9894

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
135243029884248 26/12/2024 08:03:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
322001892113		48339394000133

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48341283000161	26/12/2024
ENDERECO		**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA 24, 872		J.PAULISTA		14790-000	26/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
Guaira		SP	ISENTO		08:03
FATURA / DUPLICATA					

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8624,88
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	1620,42	0,00	0,00	7004,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte		-		

ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

105998	O	FRALDA PAMPERS CONFORT SEC MEGA G	96190000	400	5.949	UND	2	59,00	59,00	0,00	118,00	0,00	0,00	0,00
109779	O	COND DOVE CACHEADO TEXTURAS REAIS	33059000	400	5.949	UND	1	30,60	30,60	0,60	30,00	0,00	0,00	0,00
107368	O	BENICAR TRIPLO 20+12,5+5MG	30049099	400	5.949	UND	1	154,73	154,73	34,56	120,17	0,00	0,00	0,00
111169	O	LIVALO 2mg cx 60 comp	30049099	400	5.949	UND	1	196,54	196,54	45,58	150,96	0,00	0,00	0,00
107851	P	BUP XL 150MG CPR C/30 C1 Lote 941050 Qtd: 1 Valid: 01/09/2026	30049039	400	5.949	UND	1	105,60	105,60	21,12	84,48	0,00	0,00	0,00
33597	P	ESPIRONOLACTONA 50MG C/30 COMP	30043220	400	5.949	UND	1	48,39	48,39	19,36	29,03	0,00	0,00	0,00
14568	N	NEO FOLICO 5MG C/20 (NEOQUIM)	30045090	400	5.949	UND	1	13,64	13,64	2,73	10,91	0,00	0,00	0,00
40687	O	REF.TAXA	22021000	400	5.949	UND	1	2,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00
25605	P	BENICAR 20MG C/30 COMP	30049079	400	5.949	CX	1	80,40	80,40	9,41	70,99	0,00	0,00	0,00
109796	N	DOSS 15000ui cx 4 cap	30045050	400	5.949	UND	1	39,02	39,02	7,80	31,22	0,00	0,00	0,00
20608	P	TAMISA 30MCG C/21 COMP	30043939	400	5.949	CX	1	38,32	38,32	3,32	35,00	0,00	0,00	0,00
102779	P	CITONEURIN 100+100MG+5000MCG/ML SOL	30045090	400	5.949	UND	1	20,11	20,11	0,11	20,00	0,00	0,00	0,00
112334	O	OLEO ELSEVE EXTRAORDINARIO TRAT	33059000	400	5.949	UND	1	47,00	35,90	0,00	35,90	0,00	0,00	0,00
108973	O	HID DES CORPORAL MONANGE FRUTAS	33049910	400	5.949	UND	1	11,50	11,50	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
Equip. 001254798: 4634, 4635, 4639
Equip. 001400507: 2692, 4640, 4641
Equip. 001254686: 7532, 7534, 7539, 7542
Equip. 001190720: 6304, 6305, 4651, 4652, 6308, 2709, 6310, 7553, 7556, 4666, 7561, 4678, 4682, 6314, 4692, 7589, 4702, 4703, 7595, 6318, 7610, 7614, 7619, 7623, 7626, 4729, 7639, 4737, 4741, 4745
Equip. 001022394: 8078. 7651. 2796. 4749. 7658. 4750. 4756. 2804. 4758. 2807. 7678. 7681. 4761. 8133. 2829.

RESERVADO AO FISCO

285

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 26/12/2024 VALOR TOTAL: 7004,46 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 9213
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
organizacao farmaceutica barbosa lt
RUA 12, 509
CENTRO
Guaira
SP 14790000
1733312109

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 9213
SÉRIE: 1
PÁGINA: 2 / 7

CHAVE DE ACESSO
3524 1248 3393 9400 0133 5500 1000 0092 1311 7971 9894

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135243029884248 26/12/2024 08:03:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
322001892113		48339394000133	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

103961	N	NISTATINA+OXIDO DE ZINCO	30049099	400	5.949	UND	1	30,31	9,99	0,00	9,99	0,00	0,00	0,00
113453	O	LACTA 5STAR 40G	30049059	400	5.949	UND	1	3,60	3,60	0,00	3,60	0,00	0,00	0,00
114767	O	SAB NIVEA HIDR LAVANDA 85GR PT/0012	34011190	400	5.949	UND	1	3,50	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00
108070	O	SAB NIVEA LEITE 85G	34011190	400	5.949	UND	1	3,50	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00
14119	N	DORFLEX C/10 (HMR)	30049039	400	5.949	CX	1	11,20	11,20	2,30	8,90	0,00	0,00	0,00
116548	O	MOTORE 500MG C/60 COMP-OUTROS	30049099	400	5.949	UND	1	223,24	223,24	44,65	178,59	0,00	0,00	0,00
104844	N	STREPSILS LARANJA C/8	30049029	400	5.949	UND	1	17,09	17,09	2,56	14,53	0,00	0,00	0,00
43560	P	PRESSAT 5 MG. C/ 60 COMP	30043939	400	5.949	CX	1	108,68	108,68	0,00	108,68	0,00	0,00	0,00
40789	O	KIT DES.BRINCOS PPF	34013000	400	5.949	UND	1	20,00	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00
112249	O	INTEGRALMEDICA CREATINA 150G	21069030	400	5.949	UND	1	65,00	65,00	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00
108404	O	FRALDA BIGFRAL PLUS REG G 7UN PT/0001	96190000	400	5.949	UND	1	27,00	27,00	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00
112265	O	INTEGRALMEDICA WHEY 100% PURE	21061000	400	5.949	UND	1	157,00	157,00	0,00	157,00	0,00	0,00	0,00
32630	P	ALPRAZOLAM 1MG C/30 COMP Lote 3W7646 Qtd: 1 Valid: 30/11/2025	30049064	400	5.949	UND	1	31,82	31,82	9,55	22,27	0,00	0,00	0,00
111666	N	DORFLEX ICY HOT cx 5 ades peq (8cm x 12cm)	30051010	400	5.949	UND	1	33,40	33,40	4,40	29,00	0,00	0,00	0,00
110248	N	NOVALGINA 1g cx 20 comp	30049069	400	5.949	UND	1	42,07	42,07	3,07	39,00	0,00	0,00	0,00
100446	N	DIPIRONA 1 GR	30049069	400	5.949	UND	1	24,94	24,94	0,94	24,00	0,00	0,00	0,00
34380	O	BENICAR HCT 20/12,5MG C/20COMP	30049099	400	5.949	UND	1	61,11	61,11	8,11	53,00	0,00	0,00	0,00
112448	O	TOALHA UMED BEBE FOFINHO PLUS	34011190	400	5.949	UND	2	8,90	8,90	0,00	17,80	0,00	0,00	0,00
116685	O	CICLO BODY SPLASH SUNSET 200ML	33072010	400	5.949	UND	1	42,68	42,68	2,78	39,90	0,00	0,00	0,00
115955	O	CARMED DOCE DE LEITE	33049990	400	5.949	UND	1	29,90	29,90	7,90	22,00	0,00	0,00	0,00
114094	O	MASC SIAGE CAP GLOW EXPERT 250G	33059000	400	5.949	UND	1	72,50	72,50	0,00	72,50	0,00	0,00	0,00
33037	O	VASTAREL C/60 COMP	30039079	400	5.949	UN	1	61,93	61,93	0,00	61,93	0,00	0,00	0,00
115248	O	REXONA CLINICAL CREME	33072010	400	5.949	UND	1	27,00	27,00	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00
101057	O	REXONA MASC AEROSOL ACTIVE	33072010	400	5.949	UND	1	17,00	17,00	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00
110218	O	HUGGIES M	96190000	400	5.949	UND	1	42,00	42,00	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00
114659	U	COND GLYCOLIC GLOSS 400ML	33051000	400	5.949	UND	1	32,90	31,20	0,00	31,20	0,00	0,00	0,00
115993	O	DES DOVE CREME SERUM REP DIA 48H	33072090	400	5.949	UND	1	20,00	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00
116669	N	IBUPROTRAT 50MG/ML GTS 30 ML	30049099	400	5.949	UND	1	29,50	29,50	10,50	19,00	0,00	0,00	0,00
43525	P	SINOT CLAV 400MG+57+5ML Lote 859788 Qtd: 1 Valid: 01/06/2025	30041012	400	5.949	UND	1	82,92	82,92	16,58	66,34	0,00	0,00	0,00
102896	N	ENTEROGERMINA PLUS 4BCFU/5ML X 5	30043939	400	5.949	UND	1	68,77	68,77	13,75	55,02	0,00	0,00	0,00
100472	N	ALLEGRA PEDIATRICO 6MG SUS ORAL FR	30049069	400	5.949	UND	1	42,58	42,58	8,52	34,06	0,00	0,00	0,00
109048	N	SULFATO DE NEOMICINA+BACITRACINA	30042069	400	5.949	UND	1	11,22	11,22	0,00	11,22	0,00	0,00	0,00
111265	N	PRYSMA 3 MG 20 CP *R EUROFARMA B1 Lote 910544 Qtd: 2 Valid: 01/04/2026	30044990	400	5.949	UND	2	89,09	89,09	35,64	142,54	0,00	0,00	0,00
105908	O	HIPOGLOS TRANSPARENTE L120G	33049990	400	5.949	UND	1	69,00	69,00	0,00	69,00	0,00	0,00	0,00
109942	O	FRALDA PAMPERS CONFORT SEC BAG XG	96190000	400	5.949	UND	1	89,00	89,00	0,00	89,00	0,00	0,00	0,00
112394	O	LACTA 34 G	18069000	400	5.949	UND	1	5,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00
41152	O	TRIDENT MENTA C/5	21069050	400	5.949	UND	1	2,58	2,58	0,00	2,58	0,00	0,00	0,00
101833	O	NINHO 1+ 800G	19011010	400	5.949	UND	1	48,00	48,00	6,00	42,00	0,00	0,00	0,00
18554	P	CLOR SERTRALINA 50MG C/30(GEN,	30049039	400	5.949	CX	1	97,65	97,65	39,06	58,59	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
Equip. 001254798: 4634, 4635, 4639
Equip. 001400507: 2692, 4640, 4641
Equip. 001254686: 7532, 7534, 7539, 7542
Equip. 001190720: 6304, 6305, 4651, 4652, 6308, 2709, 6310, 7553, 7556, 4666, 7561, 4678, 4682, 6314, 4692, 7589, 4702, 4703, 7595, 6318, 7610, 7614, 7619, 7623, 7626, 4729, 7639, 4737, 4741, 4745
Equip. 001022394: 8078. 7651. 2796. 4749. 7658. 4750. 4756. 2804. 4758. 2807. 7678. 7681. 4761. 8133. 2829.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 26/12/2024 VALOR TOTAL: 7004,46 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 9213
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
organizacao farmaceutica barbosa lt
RUA 12, 509
CENTRO
Guaira
SP 14790000
1733312109

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 9213
SÉRIE: 1
PÁGINA: 3 / 7

CHAVE DE ACESSO
3524 1248 3393 9400 0133 5500 1000 0092 1311 7971 9894

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
135243029884248 26/12/2024 08:03:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
322001892113		48339394000133	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

		Lote 926308 Qtd: 1 Valid: 04/04/2026													
116226	O	SERUM CORPORAL DOVE PRO	33072010	400	5.949	UND	1	29,90	29,90	5,00	24,90	0,00	0,00	0,00
116462	O	DES HERBIS AERO CARE HIBIS 90G	33072010	400	5.949	UND	1	11,70	11,70	0,00	11,70	0,00	0,00	0,00
112249	O	INTEGRALMEDICA CREATINA 150G	21069030	400	5.949	UND	1	65,00	65,00	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00
115286	N	BARRA CEREAL KOBBER AMENDOIM	19042000	400	5.949	UND	1	2,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00
25858	N	DIPIRONA 500MG	30039079	400	5.949	UND	2	6,40	6,40	2,80	10,00	0,00	0,00	0,00
35926	O	SORO FISIOLOGICO ARBARETO 500ML	25010090	400	5.949	UND	1	8,00	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00
110241	N	IBUPRIL 400mg bl 8 cap	30049029	400	5.949	UND	1	20,29	20,29	3,65	16,64	0,00	0,00	0,00
34423	N	DIPIRONA SODICA 50MG SOL 100ML	30049069	400	5.949	UND	1	23,60	23,60	9,44	14,16	0,00	0,00	0,00
109431	P	NIMESULIDA 100mg cx 12 comp	30049079	400	5.949	UND	1	15,15	3,99	0,00	3,99	0,00	0,00	0,00
103375	N	DORFLEX 35+300+50MG CX 36 COMP	30049039	400	5.949	UND	1	22,52	22,52	1,52	21,00	0,00	0,00	0,00
28537	P	BROMETO IPRATROPIO NASAL 20ML	30044990	400	5.949	FR	1	13,30	13,30	3,99	9,31	0,00	0,00	0,00
40021	O	PILHA PALITO DURACELL C/2	85459010	400	5.949	UND	2	13,00	13,00	0,00	26,00	0,00	0,00	0,00
9792	P	CLENIL A FLAC CX C/10	30043290	400	5.949	CX	1	90,11	90,11	10,11	80,00	0,00	0,00	0,00
28768	P	VONAU FLASH 4MG C/10 COMP	30049069	400	5.949	CX	1	47,61	47,61	0,81	46,80	0,00	0,00	0,00
105394	P	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500mg Lote 2315960 Qtd: 1 Valid: 30/11/2025	30049069	400	5.949	UND	1	55,24	55,24	10,24	45,00	0,00	0,00	0,00
109431	P	NIMESULIDA 100mg cx 12 comp	30049079	400	5.949	UND	1	15,15	3,99	0,00	3,99	0,00	0,00	0,00
5009	N	POLARAMINE LIQ 120ML	30049019	400	5.949	VD	1	35,40	35,40	7,08	28,32	0,00	0,00	0,00
111713	O	EXTRATO DE PRÓPOLIS AQUOSO	30043939	400	5.949	UND	2	16,00	16,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00
114284	O	FIXED REP DE PONTAS RICINO 30ML	33059000	400	5.949	UND	1	7,00	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00
116245	O	GELATINA MELÃO 550GR	33059000	400	5.949	UND	1	27,80	27,80	0,00	27,80	0,00	0,00	0,00
116245	O	GELATINA MELÃO 550GR	33059000	400	5.949	UND	1	27,80	27,80	6,95	20,85	0,00	0,00	0,00
113980	O	OAZ PROTETOR SOLAR BABY SHARK	33049990	400	5.949	UND	1	38,00	38,00	0,00	38,00	0,00	0,00	0,00
114780	O	VORIC 10mg fr 10 comp	30049062	400	5.949	UND	1	36,90	36,90	7,38	29,52	0,00	0,00	0,00
103723	P	AZUKON MR 6X10 TAB	30049079	400	5.949	UND	1	42,43	42,43	8,49	33,94	0,00	0,00	0,00
103096	P	COQUES 200MG 10 CAPS *S EUROF (C1) Lote 921463 Qtd: 1 Valid: 01/05/2026	30049079	400	5.949	UND	1	44,75	44,75	8,95	35,80	0,00	0,00	0,00
102896	N	ENTEROGERMINA PLUS 4BCFU/5ML X 5	30043939	400	5.949	UND	1	68,77	68,77	13,75	55,02	0,00	0,00	0,00
105382	P	GLIFAGE XR 500MG CX 30 COMP RM	30049049	400	5.949	UND	2	12,03	12,03	8,06	16,00	0,00	0,00	0,00
112334	O	OLEO ELSEVE EXTRAORDINARIO TRAT	33059000	400	5.949	UND	1	47,00	35,90	0,00	35,90	0,00	0,00	0,00
116689	O	CICLO BODY SPLASH LA VIDA 200 ML	33072010	400	5.949	UND	1	42,70	42,70	0,00	42,70	0,00	0,00	0,00
116685	O	CICLO BODY SPLASH SUNSET 200ML	33072010	400	5.949	UND	1	42,68	42,68	0,00	42,68	0,00	0,00	0,00
115186	O	PERFUME 15ML AJ DORE WOMAN	33072010	400	5.949	UND	2	35,00	35,00	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00
40687	O	REF.TAXA	22021000	400	5.949	UND	1	2,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00
101897	N	BABYMED MENINA	30049014	400	5.949	UND	1	8,70	8,70	0,70	8,00	0,00	0,00	0,00
115031	O	Talco Pó Dermo Protetor Johnson's Baby 100g	33049100	400	5.949	UND	1	18,64	18,64	0,00	18,64	0,00	0,00	0,00
9866	P	CORUS 50MG C/30 cp.	30049069	400	5.949	CX	1	14,03	14,03	2,10	11,93	0,00	0,00	0,00
113368	O	NEVRALGEX DIP 1G COMP 1BL X 10	30049069	400	5.949	UND	1	22,66	22,66	0,00	22,66	0,00	0,00	0,00
107031	N	ESTOMAZIL 462+90+438mg/g po efev 6 env x	30049099	400	5.949	UND	1	14,71	14,71	2,65	12,06	0,00	0,00	0,00
107627	N	NEOSALDINA 30DRG	30049069	400	5.949	UND	1	45,20	45,20	9,04	36,16	0,00	0,00	0,00
25605	P	BENICAR 20MG C/30 COMP	30049079	400	5.949	CX	1	80,40	80,40	17,40	63,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
Equip. 001254798: 4634, 4635, 4639
Equip. 001400507: 2692, 4640, 4641
Equip. 001254686: 7532, 7534, 7539, 7542
Equip. 001190720: 6304, 6305, 4651, 4652, 6308, 2709, 6310, 7553, 7556, 4666, 7561, 4678, 4682, 6314, 4692, 7589, 4702, 4703, 7595, 6318, 7610, 7614, 7619, 7623, 7626, 4729, 7639, 4737, 4741, 4745
Equip. 001022394: 8078. 7651. 2796. 4749. 7658. 4750. 4756. 2804. 4758. 2807. 7678. 7681. 4761. 8133. 2829.

RESERVADO AO FISCO

287

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 26/12/2024 VALOR TOTAL: 7004,46 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 9213
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
organizacao farmaceutica barbosa lt
RUA 12, 509
CENTRO
Guaira
SP 14790000
1733312109

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 9213
SÉRIE: 1
PÁGINA: 4 / 7

CHAVE DE ACESSO
3524 1248 3393 9400 0133 5500 1000 0092 1311 7971 9894

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
135243029884248 26/12/2024 08:03:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
322001892113		48339394000133	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

27387	P	FLUCONID 150MG C/1 CAP VITAPAN	30049069	400	5.949	CX	3	13,88	13,88	29,64	12,00	0,00	0,00	0,00
111438	O	GINO CANESTEN 500mg cap vag+aplic	30049069	400	5.949	UND	1	112,78	112,78	22,78	90,00	0,00	0,00	0,00
40687	O	REF.TAXA	22021000	400	5.949	UND	1	2,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00
116462	O	DES HERBIS AERO CARE HIBIS 90G	33072010	400	5.949	UND	1	11,70	11,70	0,00	11,70	0,00	0,00	0,00
112361	O	wafer recheio e cobertura chocolate ...	19053200	400	5.949	UND	3	3,50	3,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00
106820	O	SORO FISIOLOGICO 500ML	25010090	400	5.949	UND	1	7,18	7,18	0,72	6,46	0,00	0,00	0,00
28537	P	BROMETO IPRATROPIO NASAL 20ML	30044990	400	5.949	FR	1	13,30	13,30	1,33	11,97	0,00	0,00	0,00
104254	N	SIMETICONA 125mg cx 10 cap	30049099	400	5.949	UND	1	17,69	17,69	3,54	14,15	0,00	0,00	0,00
103241	P	ANTROFI 10MG/G CREM VAG BG 30G+20	30049099	400	5.949	UND	1	98,91	98,91	19,78	79,13	0,00	0,00	0,00
102359	N	DIPIRONA 1GR	30049069	400	5.949	UND	1	17,93	17,93	5,38	12,55	0,00	0,00	0,00
107627	N	NEOSALDINA 30DRG	30049069	400	5.949	UND	1	45,20	45,20	9,04	36,16	0,00	0,00	0,00
105631	O	ABS INTERNO INTIMUS MEDIO 8UN	96190000	400	5.949	UND	1	11,50	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00
11263	N	LUFTAL GTS 15ML	30049099	400	5.949	UND	1	29,99	29,99	6,00	23,99	0,00	0,00	0,00
115954	O	CARMED LEITE CONDENSADO	33049990	400	5.949	UND	1	29,90	29,90	0,00	29,90	0,00	0,00	0,00
105614	P	GLIFAGE XR 850MG C/30 COMP-OUTROS	30049049	400	5.949	UND	2	41,41	41,41	16,56	66,26	0,00	0,00	0,00
14119	N	DORFLEX C/10 (HMR)	30049039	400	5.949	CX	1	11,20	11,20	1,20	10,00	0,00	0,00	0,00
113368	O	NEVRALGEX DIP 1G COMP 1BL X 10	30049069	400	5.949	UND	1	22,66	22,66	4,53	18,13	0,00	0,00	0,00
102830	P	IBUPRIL 600MG CX 20 COMP	30049029	400	5.949	UND	1	24,52	24,52	4,90	19,62	0,00	0,00	0,00
15880	N	CLOR CICLOBENZAPRINA 5MG 30CPR BIO	30049099	400	5.949	FR	1	37,60	37,60	22,60	15,00	0,00	0,00	0,00
113368	O	NEVRALGEX DIP 1G COMP 1BL X 10	30049069	400	5.949	UND	1	22,66	22,66	0,66	22,00	0,00	0,00	0,00
115061	U	FRALDA VITALIDADE PREMIUM ECON XG	96190000	400	5.949	UND	1	58,00	58,00	0,00	58,00	0,00	0,00	0,00
40687	O	REF.TAXA	22021000	400	5.949	UND	1	2,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00
106514	O	DES REXONA AER FEM ACTIVE EMOTION	33072010	400	5.949	UND	3	17,80	17,80	15,90	37,50	0,00	0,00	0,00
33597	P	ESPIRONOLACTONA 50MG C/30 COMP	30043220	400	5.949	UND	1	48,39	48,39	16,94	31,45	0,00	0,00	0,00
105541	N	GYNOTRAN 750+200MG C/7	30049066	400	5.949	UND	1	119,11	119,11	23,82	95,29	0,00	0,00	0,00
100891	P	CLOR.DULOXETINA 60MG 3BL X 10 CAP Lote 4D7161 Qtd: 1 Valid: 03/03/2026	30049099	400	5.949	UND	1	325,59	325,59	235,59	90,00	0,00	0,00	0,00
104265	P	CETOPROFENO 150MG C 10 COMP EUR	30049029	400	5.949	UND	1	52,75	52,75	21,10	31,65	0,00	0,00	0,00
103597	N	HIDRION CPR 1X30-SIMILAR	30049076	400	5.949	UND	1	40,85	40,85	8,17	32,68	0,00	0,00	0,00
104136	N	DOSS 50.000UI 4 CPS	30045090	400	5.949	UND	1	98,99	98,99	19,80	79,19	0,00	0,00	0,00
114330	O	WIDI CARE JUBA ENCARACOLANDO	33059000	400	5.949	UND	1	68,90	68,90	0,00	68,90	0,00	0,00	0,00
38823	O	APARELHO BARBEAR BIC COMFORT 2	33071000	400	5.949	UND	2	6,00	6,00	1,20	10,80	0,00	0,00	0,00
100915	P	BENICAR ANLO 40+5MG CX 30 COMP REV	30049079	400	5.949	UND	1	101,25	101,25	36,25	65,00	0,00	0,00	0,00
1262	O	ENXOFRE SAB GRANADO 90GR	34011190	400	5.949	UND	1	9,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00
116768	O	CAMILA LOURES DELINEAD LIQ ROSA	30043939	400	5.949	UND	1	33,10	33,10	0,00	33,10	0,00	0,00	0,00
115129	O	NUTRATA WHEY TORTA DE LIMÃO	21069030	400	5.949	UND	1	8,50	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00
115966	O	CARMED HID LAB BG 10G DPLX12	33049990	400	5.949	UND	1	29,90	29,90	0,00	29,90	0,00	0,00	0,00
106685	O	CARMED HELLO KIDDY	33049990	400	5.949	UND	1	42,00	42,00	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00
100453	N	NEOSALDINA 30+300+30MG DISPLAY 30	30049069	400	5.949	UND	2	42,21	42,21	27,52	56,90	0,00	0,00	0,00
31814	N	HYSTIN 0,40MG 120ML	30049069	400	5.949	UND	1	19,84	19,84	3,97	15,87	0,00	0,00	0,00
101836	O	NAN CONFORT 2	19011010	400	5.949	UND	1	62,90	62,90	0,00	62,90	0,00	0,00	0,00
25858	N	DIPIRONA 500MG	30039079	400	5.949	UND	1	6,40	6,40	0,40	6,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
Equip. 001254798: 4634, 4635, 4639
Equip. 001400507: 2692, 4640, 4641
Equip. 001254686: 7532, 7534, 7539, 7542
Equip. 001190720: 6304, 6305, 4651, 4652, 6308, 2709, 6310, 7553, 7556, 4666, 7561, 4678, 4682, 6314, 4692, 7589, 4702, 4703, 7595, 6318, 7610, 7614, 7619, 7623, 7626, 4729, 7639, 4737, 4741, 4745
Equip. 001022394: 8078. 7651. 2796. 4749. 7658. 4750. 4756. 2804. 4758. 2807. 7678. 7681. 4761. 8133. 2829.

RESERVADO AO FISCO

288

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 26/12/2024 VALOR TOTAL: 7004,46 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº. 9213 SÉRIE 1

Identificação do Emitente

organizacao farmaceutica barbosa lt
RUA 12, 509
CENTRO
Guaira
SP 14790000
1733312109

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 9213
SÉRIE: 1
PÁGINA: 5 / 7

CHAVE DE ACESSO
3524 1248 3393 9400 0133 5500 1000 0092 1311 7971 9894

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
135243029884248 26/12/2024 08:03:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
322001892113		48339394000133	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

112517	O	AZITROMICINA 500mg cx 3 comp rev	30049099	400	5.949	UND	2	29,29	29,29	35,08	23,50	0,00	0,00	0,00
102830	P	IBUPRIL 600MG CX 20 COMP	30049029	400	5.949	UND	1	24,52	24,52	9,52	15,00	0,00	0,00	0,00
109711	O	FRA BABYSEC ULTRA MEGA M 6X38UN	30043939	400	5.949	UND	2	36,99	36,99	0,00	73,98	0,00	0,00	0,00
14119	N	DORFLEX C/10 (HMR)	30049039	400	5.949	CX	1	11,20	11,20	0,20	11,00	0,00	0,00	0,00
13494	N	ECOS XPE 120ML (UNIQ)	30041011	400	5.949	UND	1	31,10	31,10	6,10	25,00	0,00	0,00	0,00
100938	N	ADVIL 400MG CX 8 CAP (NAC)	30049029	400	5.949	UND	1	25,42	25,42	7,37	18,05	0,00	0,00	0,00
108970	O	MONTELUCASTE DE SODIO 5mg cx 30 comp	30049069	400	5.949	UND	1	77,61	77,61	23,28	54,33	0,00	0,00	0,00
114725	P	PREGNOLAN 150+10mg/ml sol inj amp 1ml	30043939	400	5.949	UND	1	23,43	23,43	0,00	23,43	0,00	0,00	0,00
8579	N	NARIDRIN 12HS 30ML (EMS)	30043929	400	5.949	VD	1	38,32	38,32	18,78	19,54	0,00	0,00	0,00
111110	O	TRIDENTE MAX	21069050	400	5.949	UND	1	3,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00
114965	O	REFRIGERANTE SPRITE LATA 350ML	22021000	400	5.949	UND	1	6,62	6,62	0,00	6,62	0,00	0,00	0,00
115524	O	POWERADE XION SABOR MIX DE FRU	22029900	400	5.949	UND	1	5,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00
104562	O	sh limpeza diaria 2em1 400ml	33051000	400	5.949	UND	2	35,00	35,00	23,00	47,00	0,00	0,00	0,00
40123	O	DESOD.NIVEA FOR MEN DRY 150ML	33072010	400	5.949	UND	2	16,00	10,49	0,00	20,98	0,00	0,00	0,00
106919	O	KIT SH ELSEVE LONGO DOS SONHOS	33051000	400	5.949	UND	1	36,00	36,00	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00
40687	O	REF.TAXA	22021000	400	5.949	UND	1	2,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00
111056	O	KIT DERMAFEME FRESH FR 2 X 200 ML	34013000	400	5.949	UND	1	29,70	29,70	16,70	13,00	0,00	0,00	0,00
32609	P	PANTOPRAZOL 20MG C/14 COMP	30049069	400	5.949	UN	1	37,67	37,67	1,67	36,00	0,00	0,00	0,00
110895	N	VAL. BETA+SUL. Lote 2433224 Qtd: 1 Valid: 30/09/2026	30042061	400	5.949	UND	1	27,79	27,79	7,79	20,00	0,00	0,00	0,00
108011	N	NEOSALDINA DIP 10CPRS	30049047	400	5.949	UND	1	20,49	20,49	5,49	15,00	0,00	0,00	0,00
102350	O	SABONETE DOVE ORIGINAL	34011190	400	5.949	UND	4	3,99	3,99	2,80	13,16	0,00	0,00	0,00
114725	P	PREGNOLAN 150+10mg/ml sol inj amp 1ml	30043939	400	5.949	UND	1	23,43	23,43	4,69	18,74	0,00	0,00	0,00
103520	P	PURAN T4 62,5MCG CX 30 COMP	30043981	400	5.949	UND	1	18,94	18,94	3,79	15,15	0,00	0,00	0,00
109993	O	CR DENT COLG SENSITIVE PRO ALIVIO	33061000	400	5.949	UND	1	14,50	14,50	0,00	14,50	0,00	0,00	0,00
101489	O	cond pretos luminosos 325ml	33059000	400	5.949	UND	1	15,00	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00
14119	N	DORFLEX C/10 (HMR)	30049039	400	5.949	CX	1	11,20	11,20	1,20	10,00	0,00	0,00	0,00
100915	P	BENICAR ANLO 40+5MG CX 30 COMP REV	30049079	400	5.949	UND	1	101,25	101,25	18,25	83,00	0,00	0,00	0,00
114734	O	ora pro nobis 60cap	07099990	400	5.949	UND	2	29,00	29,00	0,00	58,00	0,00	0,00	0,00
40687	O	REF.TAXA	22021000	400	5.949	UND	1	2,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00
109651	P	MIRTAZAPINA 15mg 3blx10com orodisp-gd Lote KLP3691 Qtd: 1 Valid: 03/03/2026	30049069	400	5.949	UND	1	78,19	78,19	31,28	46,91	0,00	0,00	0,00
105882	P	IVERMECTINA 6MG 4CPR-VIT	30049059	400	5.949	UND	1	36,88	36,88	21,88	15,00	0,00	0,00	0,00
106450	P	OLMESARTANA MEDOXOMILA 20MG	30049079	400	5.949	UND	1	52,20	52,20	27,20	25,00	0,00	0,00	0,00
24267	N	TROK-N CR 10G	30049077	400	5.949	TB	1	21,82	21,82	4,36	17,46	0,00	0,00	0,00
110496	O	EUCERIN SUN OIL CONTROL FPS60 50ML	33049990	400	5.949	UND	1	110,00	110,00	0,00	110,00	0,00	0,00	0,00
107976	P	BUSCOPAN COMPOSTO cx 20 comp rev	30044990	400	5.949	UND	1	25,99	25,99	4,68	21,31	0,00	0,00	0,00
101927	O	REPELENTE OFF KIDS	38089199	400	5.949	UND	1	28,00	28,00	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00
112813	P	TOTTI 10mg comsubl blx10	30049099	400	5.949	UND	1	72,78	72,78	14,56	58,22	0,00	0,00	0,00
107400	O	CR DENT COLG T12 GENG REFOR	33061000	400	5.949	UND	1	11,00	11,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00
26175	P	MELOXICAM 15MG C/10 COMP GEN	30049079	400	5.949	CX	1	33,41	33,41	13,36	20,05	0,00	0,00	0,00
108964	P	INDAPAMIDA 1,5mg cx 30 comp	30049079	400	5.949	UND	1	36,47	36,47	14,59	21,88	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
Equip. 001254798: 4634, 4635, 4639
Equip. 001400507: 2692, 4640, 4641
Equip. 001254686: 7532, 7534, 7539, 7542
Equip. 001190720: 6304, 6305, 4651, 4652, 6308, 2709, 6310, 7553, 7556, 4666, 7561, 4678, 4682, 6314, 4692, 7589, 4702, 4703, 7595, 6318, 7610, 7614, 7619, 7623, 7626, 4729, 7639, 4737, 4741, 4745
Equip. 001022394: 8078, 7651, 2796, 4749, 7658, 4750, 4756, 2804, 4758, 2807, 7678, 7681, 4761, 8133, 2829.

RESERVADO AO FISCO

Documento emitido por Linx Big Farma | https://www.linx.com.br/linx-big-farma/

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 26/12/2024 VALOR TOTAL: 7004,46 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº. 9213 SÉRIE 1

Identificação do Emitente

organizacao farmaceutica barbosa lt
RUA 12, 509
CENTRO
Guaira
SP 14790000
1733312109

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 9213
SÉRIE: 1
PÁGINA: 6 / 7

CHAVE DE ACESSO
3524 1248 3393 9400 0133 5500 1000 0092 1311 7971 9894

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
135243029884248 26/12/2024 08:03:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
322001892113		48339394000133	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

105384	O	APTAMIL 1 800G-DEMAIS PROD	19011010	400	5.949	UND	1	59,99	59,99	0,00	59,99	0,00	0,00	0,00
112448	O	TOALHA UMED BEBE FOFINHO PLUS	34011190	400	5.949	UND	2	8,90	8,90	0,00	17,80	0,00	0,00	0,00
101708	O	SABONETE LIQ GRANADO LAVANDA	34013000	400	5.949	UND	1	27,00	27,00	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00
111713	O	EXTRATO DE PRÓPOLIS AQUOSO	30043939	400	5.949	UND	1	16,00	16,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00
107574	O	DES ABOVE AER MEN ONE BY ENERGY	33072010	400	5.949	UND	1	10,00	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00
116413	O	FRALDA BEBE FOFINHO PREMIUM G	96190000	400	5.949	UND	1	39,90	39,90	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00
109506	O	LEITE NINHO FASES ZERO LACTOSE 700G	19011010	400	5.949	UND	1	51,00	51,00	7,00	44,00	0,00	0,00	0,00
101323	O	ACETONA FARMAX	33043000	400	5.949	UND	1	5,67	5,67	0,17	5,50	0,00	0,00	0,00
35731	O	TINTURA IMEDIA 7.1	33059000	400	5.949	UND	1	28,90	28,90	0,00	28,90	0,00	0,00	0,00
101047	O	REXONA AEROSOL MASC. ANTIBACERIAL	33072010	400	5.949	UND	1	17,80	17,80	5,30	12,50	0,00	0,00	0,00
102719	O	DES AERO DOVE AP.REGULAR 89GR	33072010	400	5.949	UND	1	19,00	19,00	5,10	13,90	0,00	0,00	0,00
104323	N	HIDRION 40+100mg cx 20 comp	30049076	400	5.949	UND	1	28,52	28,52	5,70	22,82	0,00	0,00	0,00
116814	O	FOLHA PRONTA PETALAS	33072090	400	5.949	UND	1	13,30	13,30	0,00	13,30	0,00	0,00	0,00
115874	O	TINT NATUCOR 1.7 PRETO AZULADO	33059000	400	5.949	UND	2	12,50	12,50	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00
103463	N	COBAVITAL C/30 MICRO	30049069	400	5.949	UND	1	42,76	42,76	8,55	34,21	0,00	0,00	0,00
109248	O	LAVITAN CABELOS E UNHAS	21069030	400	5.949	UND	1	52,16	52,16	22,26	29,90	0,00	0,00	0,00
111713	O	EXTRATO DE PRÓPOLIS AQUOSO	30043939	400	5.949	UND	1	16,00	16,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00
110243	N	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 20mg/g	30049079	400	5.949	UND	1	18,23	18,23	3,65	14,58	0,00	0,00	0,00
114526	O	CETOCONAZOL 20 MG/G XAMP FR 100 ML	30039087	400	5.949	UND	1	38,00	38,00	11,40	26,60	0,00	0,00	0,00
108288	O	FITA ADESIV CREMER BRANCA	48114110	400	5.949	UND	1	5,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00
108510	O	HERBISSIMO 55G	33072090	400	5.949	UND	2	6,00	6,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00
102793	N	DIP BETAMETASONA+ACIDO SALICILICO	30049099	400	5.949	UND	1	34,03	34,03	6,81	27,22	0,00	0,00	0,00
38362	O	SABONETE GLICERINA BEBE	34011190	400	5.949	UND	1	7,00	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00
107706	O	TONICO CAPILAR	33059000	400	5.949	UND	1	9,27	9,27	0,00	9,27	0,00	0,00	0,00
100440	P	PANTOPRAZOL 20MG CX 28 COMP REV	30049069	400	5.949	UND	1	52,24	52,24	37,24	15,00	0,00	0,00	0,00
107201	O	LEITE NINHO ZERO LACTOSE 700G	19011010	400	5.949	UND	1	44,00	44,00	0,00	44,00	0,00	0,00	0,00
36587	O	PINCEL DE PINTURA DE CABELO	30043939	400	5.949	UND	1	2,70	2,70	0,00	2,70	0,00	0,00	0,00
10000	P	SELENE C/21	30066000	400	5.949	CX	1	22,38	22,38	2,38	20,00	0,00	0,00	0,00
115767	O	TINT COR&TON S AMONIA 1.7 PRETO	33059000	400	5.949	UND	1	16,90	16,90	0,00	16,90	0,00	0,00	0,00
26445	P	CICLO 21 C/21 (UNIAO QUIM)	30043999	400	5.949	CX	1	10,65	10,65	2,65	8,00	0,00	0,00	0,00
102719	O	DES AERO DOVE AP.REGULAR 89GR	33072010	400	5.949	UND	2	19,00	19,00	11,00	27,00	0,00	0,00	0,00
18954	N	NEUTROFER 300MG C/30	30049019	400	5.949	CX	1	61,57	61,57	12,31	49,26	0,00	0,00	0,00
115424	P	ONDSET 8mg cx 10 comp	30049069	400	5.949	UND	1	54,16	54,16	16,16	38,00	0,00	0,00	0,00
102896	N	ENTEROGERMINA PLUS 4BCFU/5ML X 5	30043939	400	5.949	UND	1	68,77	46,99	0,00	46,99	0,00	0,00	0,00
111911	O	OHDE 15000ui cx 4 cap	30045050	400	5.949	UND	1	58,38	58,38	11,68	46,70	0,00	0,00	0,00
105164	O	BEPANTOL DERMA CREME 40G-DEMAIS	33049990	400	5.949	UND	1	58,00	58,00	5,80	52,20	0,00	0,00	0,00
10308	N	GINO CANESTEN 500MG C/1 + APL	30049069	400	5.949	CX	1	99,91	99,91	19,98	79,93	0,00	0,00	0,00
25756	P	FLUCONAZOL 150M C/1 COMP GEN	30039079	400	5.949	UND	2	13,99	13,99	21,98	6,00	0,00	0,00	0,00
109048	N	SULFATO DE NEOMICINA+BACITRACINA	30042069	400	5.949	UND	1	11,22	11,22	2,24	8,98	0,00	0,00	0,00
103290	P	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG CX 30	30049099	400	5.949	UND	1	64,19	64,19	23,11	41,08	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
Equip. 001254798: 4634, 4635, 4639
Equip. 001400507: 2692, 4640, 4641
Equip. 001254686: 7532, 7534, 7539, 7542
Equip. 001190720: 6304, 6305, 4651, 4652, 6308, 2709, 6310, 7553, 7556, 4666, 7561, 4678, 4682, 6314, 4692, 7589, 4702, 4703, 7595, 6318, 7610, 7614, 7619, 7623, 7626, 4729, 7639, 4737, 4741, 4745
Equip. 001022394: 8078. 7651. 2796. 4749. 7658. 4750. 4756. 2804. 4758. 2807. 7678. 7681. 4761. 8133. 2829.

RESERVADO AO FISCO

290

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 26/12/2024 VALOR TOTAL: 7004,46 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº. 9213 SÉRIE 1

Identificação do Emitente

organizacao farmaceutica barbosa
RUA 12, 509
CENTRO
Guaira
SP 14790000
1733312109

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 9213
SÉRIE: 1
PÁGINA: 7 / 7

CHAVE DE ACESSO
3524 1248 3393 9400 0133 5500 1000 0092 1311 7971 9894

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
135243029884248 26/12/2024 08:03:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
322001892113		48339394000133	

CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
Equip. 001254798: 4634, 4635, 4639
Equip. 001400507: 2692, 4640, 4641
Equip. 001254686: 7532, 7534, 7539, 7542
Equip. 001190720: 6304, 6305, 4651, 4652, 6308, 2709, 6310, 7553, 7556, 4666, 7561, 4678, 4682, 6314, 4692, 7589, 4702, 4703, 7595, 6318, 7610, 7614, 7619, 7623, 7626, 4729, 7639, 4737, 4741, 4745
Equip. 001022394: 8078, 7651, 2796, 4749, 7658, 4750, 4756, 2804, 4758, 2807, 7678, 7681, 4761, 8133, 2829, 4766, 7695, 4780, 2847, 7704, 7705, 4799, 8160, 2866, 7740, 7745, 6362, 4818, 7753, 2883, 7756, 2885, 2887, 7759, 7769, 7770, 6368, 2894, 4834, 4835, 7798, 7799, 7812, 7816

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

RECEBEMOS DE GLT DROGARIA E PERFUMARIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 36202
SÉRIE: 0

DrogariaTotal *Drogadada*

GLT DROGARIA E PERFUMARIA LTDA
Av. 23, 1268 - Centro, Barretos, SP - CEP: 14780-320 - Fone/Fax: (17) 33233504

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 36202
SÉRIE: 0
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35241200175100000159550000000362021227637345

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF	135243045377340 27/12/2024 17:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ
204068367110		00175100000159

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48341283000161	27/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA 24 N 872, n/a	JARDIM PAULISTA			27/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
GUAIRA	(17) 33327000	SP		17:20

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
81,99	14,76	0,00	0,00	330,64
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	330,64

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896004771045	ACICLOVIR 50MG CREME 10G (GER)	30049069	060	5929	UN	1,00	28,96	28,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891033535057	COND SIAGE LISO INTENSO 250ML	33059000	060	5929	UN	1,00	53,90	53,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896321028235	GUMMIES HAIR MORANGO C/60 GOMAS	21069030	000	5929	UN	1,00	81,99	81,99	0,00	81,99	14,76	0,00	18,00	0,00
7891033535002	MASCARA SIAGE LISO INTENSO 250G V3	33059000	060	5929	UN	1,00	77,90	77,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891033535040	SHAMPOO SIAGE LISO INTENSO 250ML V3	33051000	060	5929	UN	1,00	49,90	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899706237956	TINTA EXCELLENCE S/AMONIA 6U LOURO ESCURO UNIVERSAL	33059000	560	5929	UN	1,00	37,99	37,99	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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documentos Fiscais Vinculados: 35241100175100000159590011549601597285149053 35241200175100000159590010781562358706865071 Trib aprox: R$13,89 Federal, R$0,00 Estadual e R$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br CF6051	

292

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:48
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691304170105246460700026760017199620001141844
BENEFICIARIO:
REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS
NOME FANTASIA:
REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS E DRO
CNPJ: 01.621.293/0004-30
BENEFICIARIO FINAL:
REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS E DRO
CNPJ: 01.621.293/0004-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	11.501
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	11.418,44
VALOR COBRADO	11.418,44

==========

NR.AUTENTICACAO C.DF4.D42.8AE.05B.E1D

==========

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 10/01/25 R$: 2.688,86; boleto Ban 17/01/25 R$: 2.688,87; boleto Ban 24/01/25 R$: 2.688,86

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA EMISSÃO	VALOR TOTAL DA NOTA	NF-e Nº 017116 SÉRIE 1
14/12/24	Michele V. Carvalho	13/12/2024	8.066,59	

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 017116

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 1221 3687 5900 0100 5500 1000 0171 1615 0003 4961

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135242922625356 - 13/12/2024 10:19:31

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 17101		48.341.283/0001-61	13/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA 24.872 S N	Centro	14790000	16/12/2024
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	10/01/2025	2.688,86	002	17/01/2025	2.688,87	003	24/01/2025	2.688,86			

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
8.066,59	1.451,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,08	7.925,60
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	140,99	0,00	1.086,50	194,22	8.066,59

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
9	VOLUME			487,360	482,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO		NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
873	ALPHA LAV ADT 60KG	5128	34023100	000	5101	BB	2,0000	559,0000	1.118,00	1.154,34	207,78	36,34	18,00	3,25
986	ALFA TEX SOUR 50L	5125	34023100	000	5101	BB	1,0000	440,0000	440,00	454,30	81,77	14,30	18,00	3,25
1016	ALFA DUO SOFT 50L	5129	38099190	000	5101	BB	2,0000	348,3000	696,60	696,60	125,39	0,00	18,00	0,00
1247	ALPHA LAV POWER N 50L	5127	34025000	000	5101	BB	2,0000	1.390,0000	2.780,00	2.870,35	516,66	90,35	18,00	3,25
7292627105074	ALPHA LAV PROX 15% 56KG	5320	28289011	000	5101	BB	2,0000	1.445,5000	2.891,00	2.891,00	520,38	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

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 2.688,87

LANÇADO
Data: 16/12/2024
Nome:

21729 - 16/12

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: 250003496; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Codigo Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;	294

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

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

Número do Documento
017116/B

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 17/01/2025 COBRAR JUROS DE R$ 8,96 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

Nosso Número	Espécie Moeda	Quantidade	Valor do Documento	Especie Documento	Agência/Código Beneficiário
24/211831-5	REAL		2.688,87	DM	0715.25.16553

Autenticação Mecânica

Sicredi **748-X** 74891.12420 11831.507154 25165.531044 1 99640000268887

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI

[redacted]

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

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
13/12/2024	017116/B	DM	N	13/12/2024

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

2.688,87

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 17/01/2025 COBRAR JUROS DE R$ 8,96 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

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

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

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

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:48
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124201183150715425165531044199640000268887
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	11.502
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.688,87
VALOR COBRADO	2.688,87

==========

NR.AUTENTICACAO A.524.BBE.6C2.681.A4C

==========

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 10/01/25 R$: 1.343,50; boleto Ban 17/01/25 R$: 1.343,49

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
14/12/2024	Odete Cardima de Almeida

DATA EMISSÃO	VALOR TOTAL DA NOTA
13/12/2024	2.686,99

NF-e
Nº 017121
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 017121

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 1221 3687 5900 0100 5500 1000 0171 2115 0003 4953

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135242922645443 - 13/12/2024 10:20:53

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 J7|01		48.341.283/0001-61	13/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA 24,872 S N	Centro	14790000	16/12/2024
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	10/01/2025	1.343,50	002	17/01/2025	1.343,49						

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
1.714,99	308,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,10	2.633,00
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	53,99	0,00	40,82	69,74	2.686,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	2				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11	VOLUME			55,900	55,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
145	ALFA MULT 500 5L	34023100	000	5101	GL	3,0000	188,0000	564,00	582,33	104,82	18,33	18,00	3,25
10022185	ALPHA SAN MAX TRADICIONAL 5L	34023100	000	5101	GL	2,0000	423,5000	847,00	874,53	157,42	27,53	18,00	3,25
0132	MULT GERM BQ 05 L	38089419	060	5405	GL	2,0000	486,0000	972,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
147	ALFA DETER 5L	34025090	000	5101	GL	4,0000	62,5000	250,00	258,13	46,46	8,13	18,00	3,25

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 1.343,49

16 12 2024

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: 250003495; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Codigo Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;	297

748-X

RECIBO DO PAGADOR

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

Número do Documento
017121/B

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 17/01/2025 COBRAR JUROS DE R$ 4,48 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

Nosso Número	Espécie Moeda	Quantidade	Valor do Documento	Especie Documento	Agência/Código Beneficiário
24/211834-0	REAL		1.343,49	DM	0715.25.16553

Autenticação Mecânica

748-X 74891.12420 11834.007152 25165.531044 1 99640000134349

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI

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

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
13/12/2024	017121/B	DM	N	13/12/2024

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

[redacted]
1.343,49

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 17/01/2025 COBRAR JUROS DE R$ 4,48 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

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:48
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124201183400715225165531044199640000134349
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	11.503
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.343,49
VALOR COBRADO	1.343,49

==========
NR.AUTENTICACAO 7.27B.D17.161.A20.13B
==========
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 INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 13/12/2024 - Valor Total da NF-e: 650,00 - Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - Endereço: RUA 24, 872 - JD PAULISTA - GUAIRA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.028.189
Série: 0001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA

FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO - 30640050 - BELO HORIZONTE/MG - Fone: 3136566010

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº: 000.028.189
Série: 0001

CHAVE DE ACESSO
31241223664355000180550010000281891373424940

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO-CONTRI	131246361885618 - 13/12/2024 06:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0026603000032		23664355000180

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48341283000161	13/12/2024
ENDEREÇO	**NÚMERO**	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SA'DA / ENTRADA**
RUA 24	872	JD PAULISTA		14790000	13/12/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**ISCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA / ENTRADA**
GUAIRA	SP	1733327000			06:47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BC CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTACAO	V ICMS UF-REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
650,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,22	650,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF-DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,00	0,00	19,50	650,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

Cód. Prod.	Descrição	NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL IPI	AL ICMS/ST	AI IPI
352	ADENOSINA 3MG/ML-2ML (Lote: 048AD | Fab: 28/11/2024 | Val: 27/11/2025)	29349999	000	6107	UN	100,00	6,5000	650,00	650,00	78,00	0,00	12,0000	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
MEDICAMENTO MANIPULADO - Tipo de pagamento: Boleto No.: 38416 Valor: R$ 650,00 Vencimento: 16/01/2025 - Ordem de Compra: 1113566 - Pedidos com boleto bancario, protestado 15 dias apos o nao pagamento. Quantidade de caixa: 01 / Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$39.00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$ 0,00.	LANÇADO Data: 18/12/24 Nome: Carla

300

Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03250.740002 00008.029175 1 99630000065000

Nome do Pagador / Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24 , 872
14790-000 GUAIRA SP

CNPJ **48.341.283/0001-61**

Vencimento **16/01/2025**

Agência/Código do Beneficiário **1632-2/65527-9**

Nome do Beneficiário / Endereço
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
R FLAVIO MARQUES LISBOA 400 SLJ - BARREIRO
30640-050 BELO HORIZONTE MG

CNPJ **23.664.355/0001-80**

Nosso Número **00032507400000008029**

(=) Valor do Documento **650,00**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	38416	**DM**	**N**	**11/12/2024**	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03250.740002 00008.029175 1 99630000065000

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Vencimento **16/01/2025**

Nome do Beneficiário
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA

CNPJ **23.664.355/0001-80**

Agência/Código do Beneficiário **1632-2/65527-9**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
11/12/2024	**38416**	**DM**	**N**	**11/12/2024**	**00032507400000008029**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**650,00**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

```
JUROS: Taxa Mensal        :   5,00 % APOS 16/01/2025
MULTA DE     2,00% A PARTIR DE   17/01/2025


PROTESTAR 15 DIAS APOS O VENCIMENTO
NAO ACEITAMOS DEPOSITO PARA QUITACAO DE BOLETOS
```

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **650,00**

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

301

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:48
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BANCO DO BRASIL

00190000090325074000200008029175199630000065000
BENEFICIARIO:
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS
NOME FANTASIA:
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
CNPJ: 23.664.355/0001-80
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	11.504
NOSSO NUMERO	32507400000008029
CONVENIO	03250740
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	650,00
VALOR COBRADO	650,00

NR.AUTENTICACAO 7.2D2.D37.23B.C8B.11F

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: 000570217

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: 283632
REMESSA: 0080564210

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

CHAVE DE ACESSO: 35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.570.217-155.555.771-3

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135242960301913 17/12/2024 10:43:00

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		17.12.2024
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
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**FONE / FAX**		**UF**

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
16.01.2025	3.200,00						

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
3.200,00	384,00	0,00	0,00	3.200,00

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	3.200,00

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 LIQUÍDO
1,000	VOLUME			9,440	8,800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	CEST	LOTE	VALIDADE	FABRICAÇÃO	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000630	CETOPROFENO 100mg IV Po Lio.Inj 60fa. - POS FCI: E9531E48-6106-4E90-BB15-9FABD8D96422		3004.90.39	500	5102	13.002.00	50020499	10/26	10/24	20,000	CX	160,00000	3.200,00	0,00	3.200,00	3.200,00	0,00	0,00	384,00	0,00	12,00	0,00

CALC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90381187 - Remessa: 80564210 - Ordem: 283632 - Referência Cliente: 1113566
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10068-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2152 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1113566|1011987|6328486E Pedido 1113566
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 48.466/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 2.816,00

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 18/12/24
Nome: Carla

303

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

CONFERE COM ORIGINAL

Santander | **033-7** | 03399.05150 69400.000001 02387.001015 6 99630000320000

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 16/01/2025

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
18.12.2024	000570217-10001	DM	N	18.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000023870

(=) Valor do Documento: 3.200,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 4,27 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 17.03.2025

(-) 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 02387.001015 6 99630000320000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 16/01/2025

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
18.12.2024	000570217-10001	DM	N	18.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000023870

(=) Valor do Documento: 3.200,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 4,27 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 17.03.2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado: 3.200,00

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

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:48
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000102387001015699630000320000
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	11.505
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.200,00
VALOR COBRADO	3.200,00

==========

NR.AUTENTICACAO C.F2D.12A.E3D.04B.A01

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/12/2024 VALOR TOTAL: R$ 5.499,86 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORIDIA DE GUAIRA - RUA VINTE E QUATRO, 872, 872 JD. PAULISTA Guaíra-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.016.972
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA.
RUA JOAO PENTEADO, 717
JARDIM SUMARE - 14025-010
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632349555

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.016.972
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1202 7864 3600 0698 5500 1000 0169 7219 9434 4640
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	**135242946703307 - 16/12/2024 09:54:02**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
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**	**16/12/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA VINTE E QUATRO, 872, 872	**JD. PAULISTA**	**14790-000**		**16/12/2024**
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaíra	**SP** **1733327000**			**09:53:59**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	15/01/2025
Valor	R$ 5.499,86

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
5.499,86	989,97	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	56,69	5.499,86
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	261,12	5.499,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
WEVERTON LUIS CERRI	**(0) Emitente**				**40.310.788/0001-57**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
				SP	**482119320117**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11	**CX**			**80,000**	**80,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
156	FRESUBIN HP ENERGY EB - 500ML	21069090	100	5102	UND	45,0000	35,9000	1.615,50	1.615,50	290,79		18,00	
157	FRESUBIN HP ENERGY EB - 1000ML	21069090	100	5102	UND	16,0000	55,7100	891,36	891,36	160,44		18,00	
1838	DIBEN 1.5 HP EB 1000ML	21069090	100	5102	UND	16,0000	63,0000	1.008,00	1.008,00	181,44		18,00	
1916	DIBEN 1.5 KCAL HP EB - 500ML	21069090	100	5102	UND	15,0000	45,0000	675,00	675,00	121,50		18,00	
972	EQUIPO ENTERAL SMART FRESENIUS	90189099	100	5102	UND	100,0000	13,1000	1.310,00	1.310,00	235,80		18,00	

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: SOLICITADO PELA CONSULTORA MICHELE VIA E-MAIL E DIGITADO POR BRUNO.	306

Santander | 033 - 7 | **Comprovante de Entrega**

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Data de Vencimento: **15/01/2025**

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
16/12/2024	16972_P1	DM	N	16/12/2024

Nosso Número: **3300035559484**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	5			

Valor do Documento: **5.499,86**

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: **15/01/2025**

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
16/12/2024	16972_P1	DM	N	16/12/2024

Nosso Número: **3300035559484**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	5			

Valor do Documento: **5.499,86**

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 55948.201011 2 99620000549986

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Data de Vencimento: **15/01/2025**

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
16/12/2024	16972_P1	DM	N	16/12/2024

Nosso Número: **3300035559484**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	5			

Valor do Documento: **5.499,86**

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

Ficha de Compensação - Autenticação mecânica

307

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:48
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035055948401017299620000549986
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	11.506
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.499,86
VALOR COBRADO	5.499,86

==========

NR.AUTENTICACAO 4.176.6AC.588.10F.70C

==========

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: 000570892

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: 283632
REMESSA: 0080566307

CHAVE DE ACESSO
35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.570.892-177.185.326-8

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
135242967547696 17/12/2024 23:39:10

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		17.12.2024
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
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
16.01.2025	1.029,00						

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
1.029,00	185,22	0,00	0,00	1.029,00

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	1.029,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL					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
2,000	VOLUME			0,540	0,490

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
70000278	DEX 100mcg/mL 8o.Inj 25Ap.2mL - POS C1		3004.90.89	000	5102	13.003.00	60014060	06/26	06/24	4,000	CX	182,50000	730,00	0,00	730,00	730,00	0,00	0,00	131,40	0,00	18,00	0,00
70000429	DIMORF 10mg/mL 8o.Inj 50Ap.1mL - POS FCI: BD03E8DA-2DD0-4317-8996-D46ACBE46A11 | A1		3004.49.90	500	5102	13.001.06	60010944	02/26	02/24	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

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

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90382122 - Remessa: 80566307 - Ordem: 283632 - Referência Cliente: 1113666
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0611- C/C 10068-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1113666|1011967|6388488E Pedido 1113666
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

309

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 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 843,78

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 19/12/24
Nome: Carla

Santander | **033-7** | 03399.05150 69400.000001 02387.101013 6 99630000102900

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 16/01/2025

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
18.12.2024	000570892-10001	DM	N	18.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000023871

(=) Valor do Documento: 1.029,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1,37 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 17.03.2025

(-) 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 02387.101013 6 99630000102900

Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 16/01/2025

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
18.12.2024	000570892-10001	DM	N	18.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000023871

(=) Valor do Documento: 1.029,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1,37 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 17.03.2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado: 1.029,00

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

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:48
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000102387101013699630000102900
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	11.507
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.029,00
VALOR COBRADO	1.029,00

NR.AUTENTICACAO 1.746.63D.E37.FA9.4AC

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: 000571683

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.571.683-108.593.920-0

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
135242977174929 18/12/2024 18:25:06

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: 292006
REMESSA: 0080567555

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	18.12.2024
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
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
17.01.2025	2.348,00						

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA	VALOR DO ICMS SUBSTUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.348,00	422,64	0,00	0,00	2.348,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.348,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,000	VOLUME			9,200	2,500

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
70060043	CIS 2mg/mL So.Inj 5Ap.10mL - POS FCI: E8761928-6F3A-4F01-9C39-7403D15D4409		3004.90.89	500	5102	13.003.00	50617844	08/26	08/24	20,000	CX	75,00000	1.500,00	0,00	1.500,00	1.500,00	0,00	0,00	270,00	0,00	18,00	0,00
70060042	CIS 2mg/mL So.Inj 5Ap.5mL - POS FCI: 333C61F1-B62A-4F7C-AF2B-4CBEB486F894		3004.90.89	500	5102	13.003.00	50620662	10/26	10/24	20,000	CX	42,40000	848,00	0,00	848,00	848,00	0,00	0,00	152,64	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

ESTE PRODUTO ESTÁ ARMAZENADO EM ÁREA REFRIGERADA

CALC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 80383311 - Remessa: 80567555 - Ordem: 292006 - Referência Cliente: 1125182
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-8 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-8. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1125182|1016206|6394116E Pedido 1125182
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29643 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO
Trib.Conf. Decreto 46.490/90 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Trib.Conf. Decreto 46.490/90 - RICMS/SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 1.928,36

RESERVADO AO FISCO
Data: 19/12/24
Nome: Carla

Santander | **033-7** | 03399.05150 69400.000001 02548.601018 8 99640000234800

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 17/01/2025

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
19.12.2024	000571683-10001	DM	N	19.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000025486

(=) Valor do Documento: 2.348,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 3,13 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 18.03.2025

(-) 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 02548.601018 8 99640000234800

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 17/01/2025

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
19.12.2024	000571683-10001	DM	N	19.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000025486

(=) Valor do Documento: 2.348,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 3,13 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 18.03.2025

(-) 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

Sacador/Avalista: 2.348,00

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:48
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000102548601018899640000234800
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	11.508
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.348,00
VALOR COBRADO	2.348,00

NR.AUTENTICACAO 9.935.F3B.88A.C07.575

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: 000571465

SÉRIE: 10 **FOLHA:** 1/1

CHAVE DE ACESSO
35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.571.465-109.770.355-0

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
135242976448799 18/12/2024 17:07:49

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: 292006
REMESSA: 0080567573

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		18.12.2024
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
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
17.01.2025	1.170,00						

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
1.170,00	210,60	0,00	0,00	1.170,00

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	1.170,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
2,000	VOLUME			4,250	4,170

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
70000278	DEX 100mcg/mL Sol.Inj 25Ap.2mL - POS C1		3004.90.69	000	5102	13.003.00	60014050	06/28	06/24	4,000	FX	182,50000	730,00	0,00	730,00	730,00	0,00	0,00	131,40	0,00	18,00	0,00
70000088	XYLESTESIN 2% Geleia Top. 10Bis30g - POS FCI: 8FA8F397-82A8-4D91-A884-0825C8FB2B07		3004.90.43	000	5102	13.003.00	60018344	09/28	09/24	10,000	FX	44,00000	440,00	0,00	440,00	440,00	0,00	0,00	79,20	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
			LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 90563072 - Remessa: 80567573 - Ordem: 282006 - Referência Cliente: 1126152
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 19069-9 ou Banco Santander (033)-AG: 2182 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
11261521016206|8384116E Pedido 1126152
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 28843 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 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$ 969,40

RESERVADO AO FISCO
Data: 19/12/24
Nome: Carla

Santander | **033-7** | 03399.05150 69400.000001 02548.501010 3 99640000117000

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 17/01/2025

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
19.12.2024	000571465-10001	DM	N	19.12.2024

Nosso Número: 0000000025485

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

(=) Valor do Documento: 1.170,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1,56 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 18.03.2025

(-) 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 02548.501010 3 99640000117000

Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 17/01/2025

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
19.12.2024	000571465-10001	DM	N	19.12.2024

Nosso Número: 0000000025485

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

(=) Valor do Documento: 1.170,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1,56 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 18.03.2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado: 1.170,00

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

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:48
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000102548501010399640000117000
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	11.509
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.170,00
VALOR COBRADO	1.170,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.93A.699.6C4.253.0B9

==========

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

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 18081
SÉRIE 1

FL 1 of 1

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 0180 8116 5222 1516

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	131246373381026 18/12/2024 16:58:34

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
10583 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	18/12/2024
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA 24	872		JARDIM PAULISTA	18/12/2024

CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
14790-000	GUAIRA	(11)3332-7000	SP		

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	17/01/25	2.418,74

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
2.418,74	290,25	0,00	0,00	2.418,74

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	2.418,74

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
27			27	428,30	428,30

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
3425	**OXALA DE ESCITALOPRAM 20 MG CP (C1) (G) OX DE ESCITALOPRAM** PRINCIPIO ATIVO: OX DE ESCITALOPRAM CX C/30 CP FAB: CIMED GEN (PO) EAN: 7896523200972 FCI: FAB: 23/05/2024 VAL: 23/05/2026 LT: 2413263 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1438102690586	30049059	000	6108	CP	60	0,1858 0,1858	11,15	2,89	11,15	1,34	12,00	0,00	0,00
4463	**CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML SIST FECH CLORETO DE SODIO** PRINCIPIO ATIVO: CLORETO DE SODIO CX C/15 BOLS FAB: EUROFARMA (PO) EAN: 7898019447633 FCI: B62196D4-9CE9-44B3-A3A5-1B4A49F37E06 FAB: 10/10/2024 VAL: 10/10/2026 LT: 944311 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1004310470062	30049099	000	6108	BO	390	6,1733 6,1733	2.407,59	15,21	2.407,59	288,91	12,00	0,00	0,00
			FIM DOS PRODUTOS					**2.418,74**						

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

CONFERE COM ORIGINAL

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$: 459.56 (19.00%)
/ /APOIO COT 1125152
/OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93

Num WMS:

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 19/12/24
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"

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
18/12/2024	18081-1	DM	N	18/12/2024

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	17	R$		

AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	5122-5 / 16000-8
VENCIMENTO	17/01/2025
NOSSO NÚMERO	36517970000019395
(=) VALOR DO DOCUMENTO	2.418,74
(-) DESCONTO/ABATIMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) JUROS/MULTA	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	0,00
(=) VALOR COBRADO	2.418,74

INSTRUÇÕES
A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS.
A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO
COBRAR MORA DIARIA DE R$ 4,03
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
NUM. MAPA : 55906 VEND. : 131
NUM. N.FISCAL : 18081 - 1
ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.
5122-5 / 16000-8 36517970000019395 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG

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 00019.395177 7 99640000241874

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO: INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG — CNPJ: 12889035000293
RUA PARTICULAR IPIRANGA - SE POUSO ALMG CEP 37556-348

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
18/12/2024	18081-1	DM	N	18/12/2024

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	17	R$		

VENCIMENTO	17/01/2025
AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	5122-5 /16000-8
NOSSO NÚMERO	36517970000019395
(=) VALOR DO DOCUMENTO	2.418,74
(-) DESCONTO/ABATIMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) JUROS/MULTA	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	0,00
(=) VALOR COBRADO	2.418,74

INSTRUÇÕES
A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS.
A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO
COBRAR MORA DIARIA DE R$ 4,03
PROTESTAR NO 5º DIA UTIL APÓS O VENCIMENTO
NUM. MAPA : 55906 VEND. : 131
NUM. N.FISCAL : 18081 - 1
ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.
5122-5 / 16000-8 36517970000019395 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG

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: INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG	AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE: 5122-5 /16000-8	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)
PAGADOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	NOSSO NÚMERO: 36517970000019395	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe no indicado
VENCIMENTO: 17/01/2025 / Nº DO DOCUMENTO: 18081-1	VALOR DO DOCUMENTO: 2.418,74	[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Falecido
		[ ] Desconhecido [ ] Endereço insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

NUM. MAPA :55906 VEND. :131
NUM. N.FISCAL : 18081 - 1
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24
GUAIRA SP
COD.CLI:10583
48.341.283/0001-61
CEP :14790-000

DESTACAR ABAIXO

319

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:48
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BANCO DO BRASIL

00190000090365179700700019395177996400000241874
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	11.510
NOSSO NUMERO	36517970000019395
CONVENIO	03651797
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.418,74
VALOR COBRADO	2.418,74

NR.AUTENTICACAO A.6C0.7D4.F8D.656.8E5

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 CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e Nº 82.733 SÉRIE 1**

CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA.

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 82.733
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1207 0143 1800 0332 5500 1000 0827 3312 6019 9751

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		135242975679223 18/12/24 15:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
122.382.370.113		07.014.318/0003-32

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		18/12/2024
ENDEREÇO			**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRA**
RUA 24 872			14790-000	18/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**U.F.**	**BAIRRO/DISTRITO**	**HORA DA SAÍDA**
Guaíra	5517992309765	SP	JARDIM PAULISTA	15:48

INFORMAÇÕES DE LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL				INSCRIÇÃO ESTADUAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		C.N.P.J./C.P.F. 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
82733/1	17/01/25	4.918,40									

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
4.918,40	885,31	0,00	0,00	0,00	4.918,40
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	4.918,40

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 Anhanguera km 320 GALPAOA UNIDADE 1	Ribeirão Preto / SP			SP	582529370112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				3,37	3.37

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
1449	GEM 3.5K BG/HCT/LYTES/GLU/LAC 450 TESTES	3822.19.90	700	5.102	CX	1,00	4.452,0000	4.452,00	4.452,00	801,36	0,00	18,00	0,00
	Lote: 426466E x1 Val:19/03/25 Cód.Alt.: 00026345089												
1408	GEM CVP (P)	3822.19.90	700	5.102	CX	1,00	466,4000	466,40	466,40	83,95	0,00	18,00	0,00
	Lote: 854 x1 Val:31/10/26 Cód.Alt.: 00024001587												

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVENIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
(X) ESTADUAL
( ) 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:69997 | :: Inf. de entrega::: End. Entrega: Rua 24 872 - JARDIM PAULISTA - Guaíra - SP - CEP: 14790000

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO 321
Data: 19/12/24
Nome: Carla

Santander	033-7	Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 17/01/2025

Beneficiário
CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

Agência/Código do Beneficiário: 0770/6052932

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
18/12/2024	82733/1	DM	N	18/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	RCR	R$		

Nosso Número: 0307352-1

(=) Valor do Documento: 4.918,40

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Multa de 2,00 % após 17/01/2025
Juros/Mora ao dia: R$ 1,64 após 17/01/2025
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 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

Código de Baixa: 0307352-1

Recebimento através do cheque núm. do banco

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica

Santander	033-7	03399.60528 93200.000037 07352.101013 3 99640000491840

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 17/01/2025

Beneficiário CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS - 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: 0770/6052932

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
18/12/2024	82733/1	DM	N	18/12/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	RCR	R$		

Nosso Número: 0307352-1

(=) Valor do Documento: 4.918,40

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Multa de 2,00 % após 17/01/2025
Juros/Mora ao dia: R$ 1,64 após 17/01/2025
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 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

Código de Baixa: 0307352-1

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:48
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399605289320000003707352101013399640000491840
BENEFICIARIO:
CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUIC
NOME FANTASIA:
CISCRE IMP .E DISTR.PROD. MED.
CNPJ: 07.014.318/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE
CNPJ: 07.014.318/0001-70
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	11.511
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.918,40
VALOR COBRADO	4.918,40

==========

NR.AUTENTICACAO 1.CD6.5EA.10F.EAA.AD0

==========

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 MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/12/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.110,31 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. 000.002.641
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA
RUA ANAMBES, 30
VILA FORMOSA - 03362-070
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1127376425

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.002.641
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1237 9184 2000 0161 5500 1000 0026 4111 8316 1877

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. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	**135242972342354 - 18/12/2024 10:53:16**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
129376037116		**37.918.420/0001-61**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			**48.341.283/0001-61**	**18/12/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**JARDIM PAULISTA**	**14790-000**		**18/12/2024**
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GUAIRA	**SP** **1733327000**			**10:53:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	17/01/2025
Valor	R$ 1.110,31

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	1.110,31
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	1.110,31

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	1,800	500,000

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
3068	CONECTOR LUER VALVULADO C/TAMPA LA VITA N LT. KLV-240718 DATA FAB.: 18/07/24 DATA VAL.: 17/07/29 Cod. Registro Medico: Marca: LA VITA Principio Ativo: .	90189010	040	5102	CX	500,0000	2,2206	1.110,31	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
Inf. Contribuinte: FORMA DE PAGAMENTO : PRAZO : 30 DIAS//VALOR TOTAL DOS PRODUTOS : 1110.31//PEDIDO CLIENTE/ORDEM DE COMPRA N//CONTRATO DE GESTAO/ID N Valor Aproximado dos Tributos : R$ 0,00	324

Santander | 033-7

Local de Pagamento

RECIBO DO PAGADOR

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Beneficiário					Vencimento
MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICAO L - 37.918.420/0001-61 R ANAMBES, 30 - VILA FORMOSA - CEP: 03562-070 - SAO PAULO - SP					17/01/2025
					Agência / Cod. Beneficiário 2045 / 000488597
Data do Documento 18/12/2024	No. do Documento 2641	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Processamento 18/12/2024	
Uso do Banco	Carteira Rápida com Registro	Espécie Moeda REAL	Quantidade 1	(x) Valor	Nosso Número 0000000000023
					(=) Valor do Documento 1.110,31

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 18/01/2025 R$ 22,20
JUROS DIARIO DE R$ 0,74

Pague utilizando o QR Code abaixo:

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

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

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | Corte na Linha Pontilhada

03399.04898.59700.000009.00002.301018.2.99640000111031

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Beneficiário					Vencimento
MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUICAO L - 37.918.420/0001-61 R ANAMBES, 30 - VILA FORMOSA - CEP: 03562-070 - SAO PAULO - SP					17/01/2025
					Agência / Cod. Beneficiário 2045 / 000488597
Data do Documento 18/12/2024	No. do Documento 2641	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Processamento 18/12/2024	
Uso do Banco	Carteira Rápida com Registro	Espécie Moeda REAL	Quantidade 1	(x) Valor	Nosso Número 0000000000023
					(=) Valor do Documento 1.110,31

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 18/01/2025 R$ 22,20
JUROS DIARIO DE R$ 0,74

Pague utilizando o QR Code abaixo:

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

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

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:49
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399048985970000000090000230101829964000011103 1
BENEFICIARIO:
MONTE CRISTO IMPORTACAO E DIST
NOME FANTASIA:
MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUI
CNPJ: 37.918.420/0001-61
BENEFICIARIO FINAL:
MONTE CRISTO IMPORTACAO E DISTRIBUI
CNPJ: 37.918.420/0001-61
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	11.512
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.110,31
VALOR COBRADO	1.110,31

NR.AUTENTICACAO D.F6E.DAD.7B2.0E2.2B9

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: 000572700

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: 283632
REMESSA: 0080570863

CHAVE DE ACESSO
35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.572.700-188.853.840-2

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135242987701289 19/12/2024 16:37:53

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		19.12.2024
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
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**FONE / FAX**		**UF**

FATURA DUPLIC.

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
18.01.2025	1.348,00						

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
1.348,00	242,64	0,00	0,00	1.348,00

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	1.348,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSP.

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,000	VOLUME			2,400	2,360

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
70000004	SEVOCRIS 100% Inalante 1fr.250mL - POS C1		3004.90.97	000	5102	13.003.00	60021944	11/26	11/24	4,000	CX	337,00000	1.348,00	0,00	1.348,00	1.348,00	0,00	0,00	242,64	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

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Faturamento: 80328085 - Remessa: 80570863 - Ordem: 283632 - Referência Cliente: 1113566
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10089-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2152 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
1113566|1011967|8388485E Pedido 1113566
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29943 SP

327

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$ 1.100,36

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 20/12/24
Nome: Carla

Santander | **033-7** | 03399.05150 69400.000001 02834.001014 1 99650000134800

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 18/01/2025

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
20.12.2024	000572700-10001	DM	N	20.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000028340

(=) Valor do Documento: 1.348,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1,80 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 19.03.2025

(-) 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 02834.001014 1 99650000134800

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 18/01/2025

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
20.12.2024	000572700-10001	DM	N	20.12.2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

Nosso Número: 0000000028340

(=) Valor do Documento: 1.348,00

Instruções

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 1,80 AO DIA

SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

DEVOLVER EM 19.03.2025

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado: 1.348,00

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

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

328

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:49
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000102834001014199650000134800
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	11.513
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.348,00
VALOR COBRADO	1.348,00

==========

NR.AUTENTICACAO 0.2E3.EDF.7E8.D87.1FA

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/12/2024 VALOR TOTAL: R$ 7.545,00 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. 000.031.229
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ALFREDO DA COSTA FIGO, 347
JARDIM SANTA CANDIDA - 13087-534
Campinas - SP Fone/Fax: 1932437070

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.031.229
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1296 4167 7100 0133 5500 1000 0312 2911 2031 2296

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	**135242987245268 - 19/12/2024 15:53:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
244487964110		**96.416.771/0001-33**

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 DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	**JARDIM PAULISTA**	**14790-000**		**19/12/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	**SP**			**15:52:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	18/01/2025
Valor	R$ 7.545,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.545,00
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	0,00	7.545,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA	(0) Emitente				96.416.771/0001-33
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA ALFREDO DA COSTA FIGO 347 JARDIM SANTA CANDIDA		Campinas		SP	244487964110
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
6	CAIXA	CAIXA			

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
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000	90189099	040	5102	Un	300,0000	25,1500	7.545,00	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
Inf. Contribuinte: EMAIL: 19/12Produto Isento de ICMS conforme previsto no artigo 14, 1o, item 1, do Anexo I do RICMS/SP	330

Itaú BANCO ITAÚ SA | 341-7 | 34191.09008 00087.440673 09923.790001 1 99670000754500

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
109/00000874-4-4	31229/1	20/01/2025	7545,00	

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 00087.440673 09923.790001 1 99670000754500

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Data de Vencimento

20/01/2025

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 de Processamento
19/12/2024	31229/1	DV	N	19/12/2024
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade Moeda**	**Valor Moeda**
	109	R$		

Nosso Número

109/00000874-4-4

(=) Valor do Documento

7545,00

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

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:49
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080008744067309923790001199670000754500
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	11.514
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.545,00
VALOR COBRADO	7.545,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.B01.B1D.E13.E09.36F

==========

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.

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: 068.806
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			3524.1202.7369.5100.0159.5500.1000.0688.0617.2819.1828
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59	135242996853182 - 20/12/2024 13:58:53

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	20/12/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA SAIDA
RUA VINTE E QUATRO,872	CENTRO	14.790-000		20/12/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GUAIRA	(17) 3332-7000	SP		

FATURA

001 R$ 2.725,95 19/01/2025 |

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
2.725,95	490,67	0,00	0,00	2.725,95

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	2.725,95

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			3.150	3.150

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
268	CATGUT CROMADO 1 S/AG 1,5 M POINT SUTURE Validade: 29/07/2027 Lote: CC1SA/24075	30061020	000	5102	EV	72	9,9300	714,96	714,96	128,69	0,00	18,00	0,00
207	CATGUT SIMPLES 3-0 MR25 POINT SUTURE Validade: 22/05/2025 Lote: CS33B/20054	30061020	000	5102	EV	23	7,8900	181,47	181,47	32,66	0,00	18,00	0,00
126	NYLON 2-0 CT30 POINT SUTURE Validade: 05/06/2029 Lote: NP213F/24061-1	30061020	000	5102	EV	44	3,4300	150,92	150,92	27,17	0,00	18,00	0,00
130	NYLON 3-0 CT24 POINT SUTURE Validade: 09/09/2029 Lote: NP313F/24092	30061020	000	5102	EV	120	3,7900	454,80	454,80	81,86	0,00	18,00	0,00
143	NYLON 4-0 CT24 POINT SUTURE Validade: 16/07/2029 Lote: NP413F/24073	30061020	000	5102	EV	38	3,6800	139,84	139,84	25,17	0,00	18,00	0,00
559	NYLON 4-0 CT24 75CM POINT SUTURE Validade: 01/08/2029 Lote: NP413G/24081	30061020	000	5102	EV	48	3,7900	181,92	181,92	32,75	0,00	18,00	0,00
16	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MR40 POINT SUTURE Validade: 23/02/2029 Lote: BV17B/24093	30061020	000	5102	EV	24	13,8000	331,20	331,20	59,62	0,00	18,00	0,00
55	ABSORVIVEL SINTETICO 5-0 CT20 INC POINT SUTURE Validade: 18/10/2027 Lote: BN572A/24121	30061020	000	5102	EV	12	14,8100	177,72	177,72	31,99	0,00	18,00	0,00
255	CATGUT CROMADO 0 MR40 POINT SUTURE Validade: 29/07/2029 Lote: CC07D/24075	30061020	000	5102	EV	48	8,1900	393,12	393,12	70,76	0,00	18,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08	LANÇADO Data 23/12/24 Carla

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 20/12/2024 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Valor Total: 2.725,95

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e No: 068.806 333
SÉRIE: 1 FL: 1 /1

[redacted] **001-9**

Comprovante de Entrega

Beneficiário: CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/(		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: 28439230000044151	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
Vencimento: 19/01/2025	Número do Documento: 068806/1	Espécie: R$	Valor do Documento: 2.725,95
			[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
			[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título com as caracteristicas acima	Data	Assinatura	Data	Assinatura

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Data do Processamento: 20/12/2024

✂ - - -

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:49
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000044151173699660000272595
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	11.515
NOSSO NUMERO	28439230000044151
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	19/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.725,95
VALOR COBRADO	2.725,95

==========

NR.AUTENTICACAO 9.75E.C94.DD7.094.BE0

==========

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 NR 1782 - GUAIRA - SP -
CNPJ: 56.927.032/0001-09 INSC EST.: 322 011 587 118
TEL: 17 3332-7588 - FAX: 17 3332-6662
E-MAIL: mutiraodecompras@yahoo.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015689 FL. 1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1256 9270 2300 0109 5500 1000 0156 8910 0176 4964

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
135243064210394 30/12/2024 16:17:50

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 19101		435	48.341.283/0001-61	30/12/2024
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data da Saída**
RUA 24 Nº 872	CENTRO		14790-000	30/12/2024
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
GUAIRA	(17) 3332-7000	SP	-	16:08:07

FATURA

1	806.62	19/01/2025

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	806,62
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Despesas Acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da Nota**
0,00		0,00	0,00	0,00	806,62

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	NCM	CST	CFOP	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Desconto	Valor BC ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
19163	BROCOLIS NINJA 300G UNIDADE	07041000	0/40	5929	UN	4	6,99	27,96	0,00	0,00	0,00			0
3094	CHEIRO VERDE	84198999	0/40	5929	UN	15	3,99	59,85	0,00	0,00	0,00			0
33077	MELAO AMARELO DEL EDEN KG	08071900	0/40	5929	KG	7,815	4,99	38,99	0,00	0,00	0,00			0
52504	OVO GRANDE BRANCO DIONISIO A GRANEL C/30 RF:8	04072100	0/40	5929	UN	4	18,99	75,96	0,00	0,00	0,00			0
6033	REPOLHO VERDE KG	07049000	0/40	5929	KG	6,085	1,99	12,10	0,00	0,00	0,00			0
6040	TOMATE EXTRA KG	07020000	0/40	5929	KG	20,155	6,99	140,88	0,00	0,00	0,00			0
6057	CENOURA KG	07061000	0/40	5929	KG	14,88	3,89	57,87	0,00	0,00	0,00			0
6064	BETERRABA	07061000	0/40	5929	KG	6,175	2,99	18,46	0,00	0,00	0,00			0
6101	ABOBORA CABOTIA RF. 000000002	07099300	0/40	5929	KG	4,29	2,99	12,82	0,00	0,00	0,00			0
6156	CHUCHU KG	07099990	0/40	5929	KG	10,105	2,99	30,21	0,00	0,00	0,00			0
6279	ABOBORA CAIPIRA KG ABOBRINHA	07099300	0/40	5929	KG	10,22	5,99	61,21	0,00	0,00	0,00			0
6392	CEBOLA NACIONAL RF. 000014	07031019	0/40	5929	KG	10,535	3,29	34,66	0,00	0,00	0,00			0
6408	BATATA LISA RF. 000005	07019000	0/40	5929	KG	15,116	4,49	67,87	0,00	0,00	0,00			0
6774	ALHO TOTAL A GRANEL KG.	07032090	0/40	5929	KG	5,1	32,90	167,78	0,00	0,00	0,00			0

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

CONFERE COM ORIGINAL

30 12 2024

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares	Reservado ao Fisco
Ref. Cupom Fiscal: 13957, DANF REFERENTE PEDIDO ROSELI BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 19/01/2025 21843 - 30/12	Marcela de Brito Nutricionista CRN-3 50824

:.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.		NF-e
Emissão:30/12/2024 Total R$ 806,62 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		000015689
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	SÉRIE 1 336
31/12/24	Anabliz R. de Oliveira	

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04148.361332 31805.680001 5 99660000080662

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

Vencimento: **19/01/2025**

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
30/12/2024	15689	DMI	N	30/12/2024

Nosso Número: 157 / 00041483 - 6

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

(=) Valor do Documento: **806,62**

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 04148.361332 31805.680001 5 99660000080662

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

Vencimento: **19/01/2025**

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
30/12/2024	15689	DMI	N	30/12/2024

Nosso Número: 157 / 00041483 - 6

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

(=) Valor do Documento: **806,62**

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

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:49
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070414836133231805680001599660000080662
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	11.516
DATA DE VENCIMENTO	19/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	806,62
VALOR COBRADO	806,62

==========

NR.AUTENTICACAO 4.9B1.640.EE3.979.BFF

==========

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 SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/12/2024 VALOR TOTAL: R$ 900,48 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. 000.032.820
Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400 - GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL - 13213-008
JUNDIAI - SP Fone/Fax: 4734738845

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.032.820
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1209 9443 7100 0368 5500 3000 0328 2018 3247 0674
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	**135242983454288 - 19/12/2024 10:01:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
407872052119		**09.944.371/0003-68**

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 DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	**JARDIM PAULISTA**	**14790-000**		**19/12/2024**
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GUAIRA	**SP** **1733327000**			**09:55:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	18/01/2025
Valor	R$ 900,48

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
900,48	162,09	0, 00	0, 00	0, 00	0, 00	0, 00	0, 00	900,48
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	37,82	0, 00	900,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	**(0) Emitente**				**12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11		**SUMARE**		**SP**	**671495090114**
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	**CX**			**119,040**	**109,440**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
MU1126	SOLUCAO DE GLICOSE 5% (50MG/ML) 500ML - GLICOSE-SOL INJ IV-FR-SIST FECH-EQUIPLEX (UV:24) LOTE:2415390 - Val:01/08/2026 PMC: 0.01	30049099	500	5102	FR	192,0000	4,6900	900,48	900,48	162,09		18,00	

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: | Pedido:042743 | ID 1125152 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 37.82 (4.20%) Federal Fonte: IBPT. Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br nfe.pvntransportes@gmail Inf. fisco: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com	339

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA
09.944.371/0001-04
Av. Santos Dumont, 1355
89218-105 - Santo Antonio, Joinville - SC

SICOOB | **756-0** | **75691.30391 01384.541908 00364.190017 1 99650000090048**

Cedente		CPF/CNPJ	Agência/Código do Cedente	Vencimento
Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA		**09.944.371/0001-04**	**3039 / 3845419**	**18/01/2025**
Sacado			Nº documento	Nosso número
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (001514/61)			**3 - 032820**	**0003641-9**
Espécie	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento
REAL				**900,48**
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

SICOOB | **756-0** | **75691.30391 01384.541908 00364.190017 1 99650000090048**

Local de pagamento						Vencimento
Pagável preferencialmente no Sicoob						**18/01/2025**
Cedente						Agência/Código cedente
Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA						**3039 / 3845419**
Data do documento	Nº documento		Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
07/01/2025	**3 - 032820**		**NF**	**N**	**07/01/2025**	**0003641-9**
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	1	**REAL**				**900,48**
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)						(-) Descontos / Abatimentos
Pagar até a data do vencimento.						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros acréscimos
						(=) Valor cobrado

Sacado
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (001514/61)
RUA 24, 872
14790000 - GUAIRA - SP

Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

340

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:04:49
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BANCO SICOOB S.A.

75691303910138454190800364190017199650000090048
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	11.517
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	900,48
VALOR COBRADO	900,48

NR.AUTENTICACAO D.022.BC0.223.749.E7D

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 CENTER PÃO COMÉRCIO DE PAES, DOCES E SALGADOS LTDA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.439
SÉRIE: 1

CENTER PÃO COMERCIO DE PAES, DOCES E SALGADOS LTDA-ME

AVENIDA 11, 679 - - CENTRO, Guaira, SP - CEP: 14790000 - Fone/Fax: 1733314639

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.000.439
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0137 5690 8600 0188 5500 1000 0004 3910 7500 7036

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 15/01		135250038637521 - 06/01/2025 11:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
322075283116		37.569.086/0001-88

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA				48.341.283/0001-61	06/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**			**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA 24, 872 -	JD. PAULISTA			14790-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Guaira	1733327000	SP			

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		1.802,83
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	1.802,83

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CENTER PÃO, COMÉRCIO DE PÃES,	3-Remetente Próprio				37.569.086/0001-88
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA 11 N. 679- CENTRO	Guaira			SP	322075283116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
01	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	129,7000	13,9000	1.802,83					

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

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
146551026			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
21870 Cozinha	Data: 07/01/2025 Nome: Grazielly 342

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.04.49
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501151325569566280006
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.802,83
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/01/2025 - 11:22:47

PAGO PARA: Center Pao Comercio de Paes, Doces e
CNPJ: 37.569.086/0001-88
CHAVE PIX: 37569086000188
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000142406
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/01/2025 - 11:22:49

==========

DOCUMENTO: 011518
AUTENTICACAO SISBB: 9.725.4CF.E4D.D1C.CDF

==========

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 MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 14/01/2025 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R$ 4.531,90

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.203
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA

RUA ANTONIO SANTOS MARQUES, 50 - GERALDO CORREIA DE C - CEP:14061-304 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3974-7958

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.002.203 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0151 4219 9500 0103 5500 1000 0022 0314 0002 2029

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 DA UF	135250119096779 14/01/2025 11:32:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
124477234115		51.421.995/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	14/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R 24, 872 ********	JARDIM PAULISTA		14790-000	14/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	(17)3332-7000	SP		11:32:43

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR			
001	15/01/2025	4.531,90			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.531,90

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	4.531,90

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 PRODUTO/SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
129	SACO DE LIXO 60 LTRS _ C_100	39232910	0102	5102	PCT	50,00	18,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
587	AGUA SANITARIA _ 1LT _ RAJJA (CX 12UN)	33019030	0102	5102	PCT	90,00	2,31	207,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1499	SACO DE LIXO BCO 60 LTRS C_100	19011090	0102	5102	PC	20,00	25,90	518,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1565	SACO DE LIXO BCO 200 LTS_P_5 C_100	39232910	0102	5102	PC	20,00	65,80	1.316,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4266	SACO DE LIXO 200 LTR P_5 _ C_100	39232190	0102	5102	PC	30,00	53,00	1.590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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
DADOS BANCARIOS AG: 0444 C/C: 116473-2 Trib aprox R$: 912,44 Federal e 815,74 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940 Vendedor: VICTOR	344

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.04.49
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501151327203256583 44
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.531,90
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/01/2025 - 11:23:05

PAGO PARA: Mult-Plast Embalagens Ltda
CNPJ: 51.421.995/0001-03
CHAVE PIX: 51421995000103
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0444 - CONTA: 000000000000001164732
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/01/2025 - 11:23:07

==========

DOCUMENTO: 011519
AUTENTICACAO SISBB: D.A76.DB0.A91.54A.AFB

==========

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 MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 14/01/2025 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R$ 5.163,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.202
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA

RUA ANTONIO SANTOS MARQUES, 50 - GERALDO
CORREIA DE C - CEP:14061-304 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3974-7958

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.002.202 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0151 4219 9500 0103 5500 1000 0022 0214 0002 2013

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 SUBST ANTER	135250119080390 14/01/2025 11:31:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
124477234115		51.421.995/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	14/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R 24, 872 ********	JARDIM PAULISTA		14790-000	14/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	(17)3332-7000	SP		11:31:16

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/01/2025	5.163,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.163,00

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	5.163,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
266	PAPEL HIGIENICO ROLAO BRANCO_ C_8 ROLOS_GHS	48081000	0102	5102	PCT	40,00	31,90	1.276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3305	PAPEL INTERFOLHA MULTPAPEL _BRANCO _C_1000	48084000	0102	5102	PC	300,00	9,99	2.997,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3706	COPO DESCARTAVEL PS 180 ML COPOFLEX_(CX.25X100)	39241000	0500	5405	PC	250,00	3,56	890,00	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
DADOS BANCARIOS AG: 0444 C/C: 116473-2 Trib aprox R$: 853,28 Federal e 929,34 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940 Imposto recolhido anteriormente por s.t. nos termos do art. "artigo 313-O RICMS/2000". Vendedor: VICTOR	346

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.04.49
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501151329335872162 98
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$5.163,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/01/2025 - 11:23:17

PAGO PARA: Mult-Plast Embalagens Ltda
CNPJ: 51.421.995/0001-03
CHAVE PIX: 51421995000103
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0444 - CONTA: 000000000000001164732
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/01/2025 - 11:23:20

==========

DOCUMENTO: 011520
AUTENTICACAO SISBB: 4.2C2.866.74E.C56.594

==========

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 MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 14/01/2025 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R$ 2.199,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.204
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA

RUA ANTONIO SANTOS MARQUES, 50 - GERALDO
CORREIA DE C - CEP:14061-304 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3974-7958

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.002.204 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0151 4219 9500 0103 5500 1000 0022 0414 0002 2034

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 DA UF	135250119110743 14/01/2025 11:33:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
124477234115		51.421.995/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	14/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R 24, 872 ********	JARDIM PAULISTA		14790-000	14/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GUAIRA	(17)3332-7000	SP		11:33:54

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/01/2025	2.199,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.199,00

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	2.199,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3564	CUMBUCA 102 C_TAMPA _ C_100_SPUMAPAC	39239090	0102	5102	PC	10,00	29,90	299,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3939	TAMPA PT_110 3D/4D ISOPOR RETANGULAR _C_100_ COPOBRAS	39235000	0102	5102	PC	20,00	34,91	698,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3979	PT_110 3D ISOPOR RETANGULAR _265X204X43MM_C_100_ COPOBRAS	39239090	0102	5102	PC	20,00	60,09	1.201,80	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
DADOS BANCARIOS AG:0444 C/C: 116473-2 Trib aprox R$: 411,61 Federal e 125,68 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940 Vendedor: VICTOR	348

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.04.49
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501151330079411889 92
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.199,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/01/2025 - 11:23:29

PAGO PARA: Mult-Plast Embalagens Ltda
CNPJ: 51.421.995/0001-03
CHAVE PIX: 51421995000103
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0444 - CONTA: 000000000000001164732
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/01/2025 - 11:23:30

==========

DOCUMENTO: 011521
AUTENTICACAO SISBB: E.713.77F.70B.F6F.88E

==========

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 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA

EMISSÃO: 13/01/2025 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU
Total NF: 687,39

NF-e
Nº: 328053 SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 328.053
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0104.1928.7600.0138.5500.1000.3280.5310.1012.8270

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
135250111572999 - 13/01/2025 17:30:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	13/01/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R 24, 872		JARDIM PAULISTA	14790-000	13/01/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Guaira	(017)3332-7000	SP		17:30:25

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATAS
328053/1 - 13/01/25 - 687,39

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
687,39	123,73	0,00	0,00	687,39

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	687,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]				12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO PAULO. 41	SANTOS			SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				0,0000	1,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO / NCM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR DESC	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
17897 33019010	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML DERMATROL Marca: HADASSAH Modelo: FRASCO Lote: DMTP0570 - 17/10/2026 Qtde: 12.00 Numero da FCI:	000 5102	FRS	12,0000	2	0,0000	34,32	34,32	6,18	0,00	18,00	0,00
21628 30049099	(-) FLORAX HYDRA SABOR GUARANA 500ML Marca: INFAN INDUSTRIA QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A Princípio Ativo: SAIS P/REHIDRATAÇAO Modelo: FR Lote: 2408003 - 30/08/2026 Qtde: 33.00 Numero da FCI:	000 5102	FA	33,0000	19	0,0000	653,07	653,07	117,55	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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 11514 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: BANCO DO BRASIL - AG 3359-6 - C/C 25002-3 - COT 1138294 - Pagamento a vista - confirmar pagamento / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 89,28 Federal R$: 80,77 Estadual Fonte: IBPT /	

350

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.04.49
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501151330361910611175
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$687,39
TARIFA: R$0,00
DATA: 15/01/2025 - 11:23:42

PAGO PARA: Crismed Comercial Hospitalar Ltda.
CNPJ: 4.192.876/0001-38
CHAVE PIX: 04192876000138
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3359 - CONTA: 000000000000000250023
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/01/2025 - 11:23:43

==========

DOCUMENTO: 011522
AUTENTICACAO SISBB: 2.122.93D.101.5BF.C04

==========

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 RCOM COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 002261** Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

RCOM COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Av Conselheiro Nébias, 444, CJ 1007, Encruzilhada
11.045-000 - Santos - SP
Fone (13) 3223-4307 -
ricardo.rey.rodriguez@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [0]

Nº 002261
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0151 4591 2400 0170 5500 1000 0022 6110 9446 5092

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	
Devolução de venda	135250111551282 13/01/2025 17:28:38	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
132.168.654.114		51.459.124/0001-70

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Santa Casa de Misericordia de Guaira	48.341.283/0001-61	ISENTO	13/01/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA	14.790-000	13/01/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Guaíra	SP	(17) 3332-7000	00:00:00

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	13/01/2025	300,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300,00
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	300,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	**Município**	**UF**	**Inscrição Estadual**		
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso bruto**	**Peso líquido**
0				1,800	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
31303141538	Seringa 5Ml Luer Slip (Sem Agulha) - RMDESC L.: 635 F.: 04/24 V.: 04/29	90183119	0102	1.202	Caixa	6,00000000	50,00000000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
314514-0	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 76,35 (25,45%) Federais R$ 40,35 (13,45%) Estaduais R$ 36,00 (12,00%) . Fonte IBPT. APOIO 1136344 Referente ao pedido 3534 da Nfe 2231 de 09/01/2025 Pedido CNPJ	

13/01/2025 17:28:43

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.04.49
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501151331130401151 56
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$300,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 15/01/2025 - 12:51:56

PAGO PARA: Rcom Comercial Hospitalar Ltda
CNPJ: 51.459.124/0001-70
CHAVE PIX: 51459124000170
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3146 - CONTA: 000000000000000425281
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/01/2025 - 12:51:56

==========

DOCUMENTO: 011523
AUTENTICACAO SISBB: C.CD0.762.3D3.FED.E56

==========

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.

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 295.663
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
41241210972948000162550010002956631002966630

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	141240379935494 09/12/2024 12:41:54

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	09/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**			**CEP**	**DATA DA SAIDA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA			14790000	09/12/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAIDA**
GUAIRA	SP	1733327000			12:41:54

FATURAS

001 09/12/2024 3.231,00			

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	3.231,00

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	3.231,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ALEJO TRANSPORTES	EMITENTE		AAA0000	SP	10.353.590/0001-99
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV MARGINAL PROJETADA,1652	BARUERI			SP	206324351112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18	VOLUMES			255,240	255,240

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
2449	FISIOLOGICO 0,9% 250ML BOLSA S-F HALEXISTAR - LOTE. 0000197375 - VALIDADE: 31/10/2026 - FABRICACAO: 01/01/2023	0,00	30049099	041	6108	CX	900	3,5900	3.231,0000	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
ANTASIA DESTINATARIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA--- Vend.: 192 RODNEI Pedido:808 ID 124022 OTA: 17--- Nr. Ordem Compra: 1113566--- Ordem de Compra: 1113566---ID:1113566 RUA 24., 872, JARDIM PAULISTA, uaíra SP, CEP: 14790000--- IMUNIDADE TRIBUTÁRIA PREVISTA NA LC 187-2021 ENTIDADES FILANTRÓPICAS Valor do CMS de destino: R$ 0		LANÇADO Data. 12/12/24 Nome: Fátima

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03341.246001 00087.767174 5 99540000323100**

Beneficiário			Espécie	Quantidade	Nosso Número
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA			R$		33412460000087767-4
Endereço					
ROD RODOVIA DA UVA 7120 BR 01/02 EMBU COLOMBO PR - 83414300					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário		Vencimento	Valor Documento
418600	20121454	10.972.948/0001-62		07/01/2025	3.231,00
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos		(=) Valor Cobrado
					3.231,00
Pagador					
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 48.341.283/0001-61					

Instruções

Autenticação mecânica

JRS: VI p/Dia Atraso R$ 3,23 desde: 08.01.2025
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.
PROTESTO:17.01.2025.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03341.246001 00087.767174 5 99540000323100**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento					07/01/2025
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA					1780-9 / 28531-5
Data do	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
09/12/2024	418600	DM	N	15/01/2025	33412460000087767-4
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R$				3.231,00

Instruções

JRS: VI p/Dia Atraso R$ 3,23 desde: 08.01.2025
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.
PROTESTO:17.01.2025.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(-) Mora/Multa	
(-) Outros Acrescimos	
(=) Valor Cobrado	3.231,00

Pagador

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 48.341.283/0001-61
RUA 24
GUAIRA - SP - 14790-000

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

355

16/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:38:57
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BANCO DO BRASIL

00190000090334124600100087767174599540000323100
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	11.524
NOSSO NUMERO	33412460000087767
CONVENIO	03341246
DATA DE VENCIMENTO	07/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.231,00
JUROS/MULTA	25,84
VALOR COBRADO	3.256,84

NR.AUTENTICACAO 9.EB3.BFB.F71.6B6.1A3

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	16521
Código de Verificação	838133256
Data de Emissão	03/01/2025

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. 700 exames excedentes RX...	R$ 847,00
Medcloud. 292 exames excedentes CT...	R$ 671,60
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
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

VALOR TOTAL DO SERVIÇO R$ 3773.81

Código do Serviço:

0105 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não-customi

Valor Serviços R$ 3773.81	Base de Cálculo R$ 3773.81	Alíquota ISS 3.0000 %	Valor ISS retido R$ 0.00	Valor do ISS R$ 113.21
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 Líquido da NFS-e R$ 3773.81

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: 16521
Código de Autenticidade: 838133256
Data de Emissão: 03/01/2025

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 422,67 (11,20%) Fonte: IBPT

357

310-6

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 16521

Composição da cobrança

Mensalidade santa_casa_misericordia_guaira	1.781,36
Medcloud 700 exames excedentes RX	847,00
Medcloud 292 exames excedentes CT	671,60
Medcloud Worklist santa_casa_misericordia_guaira	473,85

Agência/Cod. Beneficiário	0001/0000515-5
Nosso número	001/00417830581-5
Vencimento	20/01/2025
(=) Valor do documento	3.773,81
Multa/Juros/Descontos	
(=) Valor pago	

Pagador
Santa Casa De Misericordia De Guaira (48.341.283/0001-61)

N. Doc 16307

Destaque Aqui

Autenticação mecânica no verso

Superlógica | 481-2 | 48190.00003 00005.150412 78305.810141 1 99670000377381

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 001/00417830581-5

Data do documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data processamento
03/01/2025	16307	DM	N	03/01/2025

Uso do banco	Carteira	Moeda	Quantidade	(x) Valor
0	001	R$		

Vencimento 20/01/2025

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
Após vencimento: Multa 2,00%= R$75,48 Juros 0,033% a.d.= R$1,25/dia

(=) Valor do documento 3.773,81

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

358

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:41:52
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

SUPERLÓGICA SOCIEDADE DE CRÉDI

48190000030000515041278305810141199670000377381
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	11.701
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.773,81
VALOR COBRADO	3.773,81

NR.AUTENTICACAO B.2A4.84D.66F.860.30D

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

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

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

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

SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRA - SP -
CNPJ: 56.927.023/0001-09 INSC EST.: 322011587118
TEL: 17 3332-7588 - FAX: 17 3332-8552
E-MAIL: [illegible]

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000015694 FL.1/1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1256 9270 2300 0109 5500 1000 0156 9410 0150 0410

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
135243068702476 31/12/2024 13:53:37

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	31/12/2024
Endereço: RUA 24 Nº 872	Bairro / Distrito: CENTRO		CEP: 14790-000	Data da Saída: 31/12/2024
Município: GUAÍRA 20/01	Fone / Fax: (17) 3332-7000	UF: SP	Inscrição Estadual: -	Hora da Saída: 13:43:47

FATURA

1	1598.80	20/01/2025

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
131,60	9,21	0,00	0,00	1.598,80

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	1.598,80

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	NCM	CST	CFOP	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Desconto	Valor BC ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
7891080007705	FARINHA DE TRIGO FARINA 1KG	11010010	0/00	5929	UN	40	3,29	131,60	131,60	131,60	9,21	0,00	7,00	0
7894904271566	MARGARINA CREMOSA S/SAL DELICIA 500G C/CREME LEITE	15171000	0/60	5929	UN	40	5,29	211,60	0,00	0,00	0,00	0,00		0
7896069572175	CHA MATE SIAMAR 250G	09030090	0/60	5929	UN	40	6,49	259,60	0,00	0,00	0,00	0,00		0
7896356800042	ARROZ ALEGRETE TIPO 1 5KG	10063021	0/40	5929	UN	30	23,88	716,40	0,00	0,00	0,00	0,00		0
7897469900216	FEIJAO RIQUINHO CARIOCA 1KG	07133990	0/40	5929	UN	40	6,99	279,60	0,00	0,00	0,00	0,00		0

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

CONFERE COM ORIGINAL

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: 14022, DANF REFERENTE PEDIDO ROSELI BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 20/01/2025	21882 LANÇADO Data: 02/01/2025 Rubrica: 360

:.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:31/12/2024 Total R$ 1.598,80 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015694 SÉRIE 1

RECIBO DO PAGADOR

itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04148.441332 31805.680001 8 99670000159880**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **20/01/2025**
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 31/12/2024	Núm. do documento 15694		Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 31/12/2024	Nosso Número 157 / 00041484 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.598,80**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP **Beneficiário final**					**CNPJ/CPF:** 48.341.283/0001-61 **CNPJ/CPF:**	

Autenticação mecânica

itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04148.441332 31805.680001 8 99670000159880**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **20/01/2025**
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 31/12/2024	Núm. do documento 15694		Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 31/12/2024	Nosso Número 157 / 00041484 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.598,80**
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

361

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:41:53
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070414844133231805680001899670000159880
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	11.702
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.598,80
VALOR COBRADO	1.598,80

==========

NR.AUTENTICACAO E.661.206.C2B.D4B.D5C

==========

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

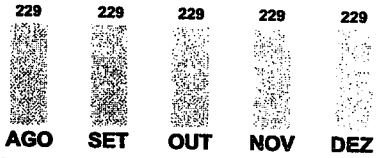
Nº da fatura
483711721
Valor total da conta
R$ 229,88
Data de vencimento
20 / jan / 2025

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: 03/01/2025

CONTA SIMPLIFICADA

PACOTE CONTRATADO: BL 300MB

SEU NÚMERO	PRODUTO	VALOR (R$)
06907082	Pacote Banda Larga	229,88

TOTAL R$ 229,88

Declaração de quitação anual de débitos. Código do cliente: 000446620378 A Algar Telecom declara para os devidos fins da Lei 12.007/2009 que as faturas vencidas e pagas até o ano de 2024, no que se refere aos serviços por ela prestados se encontram quitadas.

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
483711721		**000446620378**	**20/01/2025**	**229,88**

84660000002-6 29880004000-8 04466203780-1 48371172100-9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

363

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

INTERNET : 06907082

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.12.2024	02.01.2025	ASSINATURA BANDA LARGA 300 MBPS		136,98	18
03.12.2024	02.01.2025	SKEELO BOOKS - AUDIO BOOKS - KIDS - BUSINESS 4		80,83	0
03.12.2024	02.01.2025	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 Janeiro de 2025
Código do cliente: 000446620378
Fatura: 483711721

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 Nª 016083451 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
785e.475d.4150.d005.8aa9.bf40.82ae.cc8c

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
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

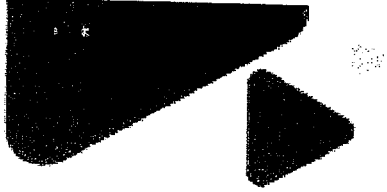
OUTROS VALORES

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".



Algar Telecom

TELECOM

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

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
21/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.16
8670308670 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

Convenio	CTBC TELECOM	
Codigo de Barras	84660000002-6	29880004000-8
	04466203780-1	48371172100-9
Data do pagamento		17/01/2025
Valor em Dinheiro		229,88
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		229,88

DOCUMENTO: 011703
AUTENTICACAO SISBB: 6.324.5EC.6E1.3CD.445

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

20/01

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
16960
Código de Verificação de Autencidade
FHIJKLMOO
Data e hora de Emissão da NFS-e
02/01/2025 às 14:00:49
Chave de Acesso
11545018PSTVWXXYZZ11223556678899

Para certificação 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	Município de incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GUAIRA - SP	GUAIRA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/01/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2-Não	2-Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
26436425896	280153119		LARISSA MOREIRA CURCELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 12, 457	CASA	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790000	GUAIRA - SP		

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48341283000161			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		JARDIM PAULISTA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	- SP	(17) 3332-7000	financeiro@santacasadeguaira.com.br

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PSICOLOGIA HOSPITALAR REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO DE 2024.	R$ 4800,00	R$ 4.800,00

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 - ISSQN — Detalhamento Específico da Construção Civil

Item da LC 116/2003	Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
99.99 ISS Estimado	3 %	999999.9999999			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto
R$ 4.800,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.800,00	R$ 144,00	02-Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R$ 4.800,00 — Valor Aproximado dos Tributos: R$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT

Informações Complementares

367

RECEB(EMOS) DE **LARISSA MOREIRA CURCELI** SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO **16960** CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: **FHIJKLMOO**

DATA 02/01/2025 CPF/RG 264.364.258-96 ASSINATURA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.41.53
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501171756371883794 39
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.800,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/01/2025 - 16:40:50

PAGO PARA: Larissa M Curceli
CPF: ***.364.258-**
CHAVE PIX: 26436425896
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000142968
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/01/2025 - 16:40:51

==========

DOCUMENTO: 011704
AUTENTICACAO SISBB: 3.C84.69A.B69.7B7.391

==========

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.

IPGS
INSTITUTO PAULISTA DE GESTÃO EM SAÚDE

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
50.046.346 LETICIA SIVA DA ROCHA

CPF/CNPJ
50.046.346/0001-07

Inscrição Municipal
15836

Inscrição Estadual/RG

E-mail
leticiarocha7@yahoo.com.br

Endereço
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 86

Complemento
SALA 14

Bairro
JD CRISTINA

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone
(16) 9997.8939

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
01/01/2025 22:46	01/2025	00862387	00000041	1 de 1	PX4B-3E6S-5E3C-0B6C-3Z7C

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ
48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal
.

Inscrição Estadual/RG
.

E-mail

Endereço
RUA 24, 872

Complemento
.

Bairro
JARDIM PAULISTA

Cidade/UF
GUAIRA / SP

CEP
14790-000

DDD/Fone
(17) 3332.7000

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

Contrato de prestacao de servicos de consultoria, assessoria e acompanhamento de faturamento S.U.S. e de saude suplementar, gestao de qualidade, controle de metas e contratualizacao S.U.S. - de 01/12/2024 ate 31/12/2024.

Dados para pagamento:

Banco do Brasil S.A.
CNPJ no 50.046.346/0001-07
Agencia no 3.092-9
Conta corrente no 57.482-1

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

CONFERE COM ORIGINAL

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
0,00	% (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	0,00	Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R$	0,00 (-)
								Valor Líquido a Pagar	**R$**	**6.000,00**

Valor do ISSQN	120,60	Valor Total da Nota	**6.000,00**		

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
17.02	Datilografia, digitação, estenografia,(...)	2,0100	6.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:50.046.346 LETICIA SIVA DA ROCHA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000041

369

Chave de Segurança
PX4B-3E6S-5E3C-0B6C-3Z7C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.41.53
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501171756103599232 49
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.000,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 17/01/2025 - 16:41:03

PAGO PARA: 50.046.346 Leticia Silva da Rocha
CNPJ: 50.046.346/0001-07
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3092 - CONTA: 000000000000000574821
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/01/2025 - 16:41:03

==========

DOCUMENTO: 011705
AUTENTICACAO SISBB: C.E06.978.EC5.D9B.840

==========

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
16969
Código de Verificação de Autencidade
BEFFHHIJ
Data e hora de Emissão da NFS-e
03/01/2025 às 15:14:37
Chave de Acesso
11545435LOPQRRTUUVVWWXXYYZZ11344

Para certificação 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	Município de incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		GUAIRA - SP	GUAIRA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/01/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2-Não	2-Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
27249061879	264447724		FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 26, 1364		SANTA HELENA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790000	GUAIRA - SP		

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48341283000161			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		JARDIM PAULISTA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	- SP	(17) 3332-7000	financeiro@santacasadeguaira.com.br

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
29	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE EXAMES DA ORELHINHA REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO DE 2024	R$ 45,00	R$ 1.305,00

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 - ISSQN — Detalhamento Específico da Construção Civil

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$ 1.305,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.305,00	R$ 39,15	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$ 1.305,00 — 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 **16969** CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: **BEFFHHIJ**

DATA ____/____/____ CPF/RG _____ ASSINATURA 371

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.41.53
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501171757325948890O7
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.305,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/01/2025 - 16:41:13

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: 17/01/2025 - 16:41:15

==========

DOCUMENTO: 011706
AUTENTICACAO SISBB: 5.C4A.CCE.C12.F23.A59

==========

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JF879774 FRANCIENE LUCAS.

NF-E
Nº 144.374
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

1 / 1 / 373

gemmini
equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0002-03

Avenida Ataulfo Prado Cursino 50-56 | Parque Santa Terezinha | 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 / Calculo do Imposto

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 21/01		PARANOA		14790-000	22/11/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		
Guaíra	(17) 3332-7000	SP	ISENTO		

END. ENTREGA

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
21,20	3,82				989,20
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					989,20

Transportador / Volumes Transportados

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

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

Fatura / Duplicatas

144374/1 22/12/24 494,60 | 144374/2 21/01/25 494,60

Dados dos Produtos/Serviços

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	QTD/LOTE/FABRICAÇÃO/VALIDADE
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
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R$ 494,60

2-022

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

RESERVADO AO FISCO
22/11/24

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: **21/01/2025**

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
22/11/2024	144374/2	**DM**	**N**	22/11/2024

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

Nosso Número: **000001443742-2**

Valor do Documento: **R$494,60**

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 144374/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 43742.201015 4 99680000049460**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **21/01/2025**

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
22/11/2024	144374/2	**DM**	**N**	22/11/2024

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

Nosso Número: **000001443742-2**

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

374

Autenticação Mecânica

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:01
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014643742201015499680000049460
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	12.101
DATA DE VENCIMENTO	21/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	494,60
VALOR COBRADO	494,60

==========

NR.AUTENTICACAO C.A87.27F.0F9.040.1DB

==========

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.

NF-E
Nº 144.369
SÉRIE 1

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados

CNPJ 24.481.773/0001-03

Avenida Afonso Pena Coronel 10-50 | Parque Santa Terezinha | CEP 17515-530 | 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 24.481.773/0001-03	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 209.622.070.110	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**

Protocolo de autorização
135242681189798 22/11/2024 09:11:24

Destinatário / Cobrança

RAZÃO SOCIAL					
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	EMISSÃO 22/11/2024
ENDEREÇO RUA 24, 872 21101			BAIRRO PARANOA	CEP 14790-000	SAÍDA HORA 22/11/2024
MUNICÍPIO Guaíra	TELEFONE (17) 3332-7000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG ISENTO		

END. ENTREGA

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
					2.592,44
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					2.592,44

Transportador / Volumes

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

144369/1 22/12/24 1.296,22 | 144369/2 21/01/25 1.296,22

Dados dos Produtos/Serviços

241105	Conector Barra Barra	80057410030	90211020	040	5.114	UN	4	0,10	0,40	0,00	0,00	0%	4 76824 31.12.99
241114	Conector Barra Pino	80057410030	90211020	040	5.114	UN	4	0,10	0,40	0,00	0,00	0%	4 007523 31.12.99
2416	Haste Conectora 250mm	80057410030	90211020	040	5.114	UN	1	647,71	647,71	0,00	0,00	0%	1 520724 31.12.99
2417	Haste Conectora 300mm	80057410030	90211020	040	5.114	UN	2	647,91	1.295,82	0,00	0,00	0%	2 299124 31.12.99
2418	Haste Conectora 350mm	80057410030	90211020	040	5.114	UN	1	647,71	647,71	0,00	0,00	0%	1 005623 31.12.99
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%	4 620023 31.12.99

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 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: 22/11/24
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: **21/01/2025**

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
22/11/2024	144369/2	**DM**	**N**	22/11/2024

Nosso Número: **000001443692-2**

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

Valor do Documento: **R$1.296,22**

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

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Titulo 144369/2 (2 de 2)

Corte aqui

Santander | 033-7 | **03399.82811 97100.000146 43692.201015 1 99680000129622**

Local do Pagamento
Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento: **21/01/2025**

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
22/11/2024	144369/2	**DM**	**N**	22/11/2024

Nosso Número: **000001443692-2**

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

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

377

Autenticação Mecânica

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:01
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014643692201015199680000129622
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	12.102
DATA DE VENCIMENTO	21/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.296,22
VALOR COBRADO	1.296,22

NR.AUTENTICACAO 2.DDC.001.81A.CC2.775

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 INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 19/12/2024 - Valor Total da NF-e: 264,00 - Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - Endereço: RUA 24, 872 - JD PAULISTA - GUAIRA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.028.391
Série: 0001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA

FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO - 30640050 - BELO HORIZONTE/MG - Fone: 3136566010

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº: 000.028.391
Série: 0001

CHAVE DE ACESSO
31241223664355000180550010000283911903338409

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO-CONTRI	131246375216038 - 19/12/2024 11:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0026603000032		23664355000180

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				48341283000161	19/12/2024
ENDEREÇO	**NÚMERO**	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA / ENTRADA**
RUA 24	872	JD PAULISTA		14790000	19/12/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**ISCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA / ENTRADA**
GUAIRA	SP	1733327000			11:41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BC CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTACAO	V ICMS UF-REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
264,00	31,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,71	264,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF-DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,84	0,00	7,92	264,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

Cód. Prod.	Descrição	NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL IPI	AL ICMS/ST	Al IPI
585	POLIDOCANOL 0,5%-2ML (Lote: 059P05A | Fab: 04/12/2024 | Val: 03/12/2025)	39139090	000	6107	UN	20,00	4,2000	84,00	84,00	10,08	0,00	12,0000	0,00
588	POLIDOCANOL 1%-10ML-FR (Lote: 042P1F | Fab: 27/11/2024 | Val: 26/11/2025)	39139090	000	6107	UN	10,00	18,0000	180,00	180,00	21,60	0,00	12,0000	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
MEDICAMENTO MANIPULADO - Tipo de pagamento: Boleto N.: 38418 Valor: R$ 264,00 Vencimento: 20/01/2025 - Ordem de Compra: 1113586 - Pedidos com boleto bancario, protestado 15 dias apos o nao pagamento - Quantidade de caixa: 01 / Valores totais do ICMS interestadual: DIFAL da UF destino R$15.84 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$ 0,00.	

LANÇADO 379
Data: 23/12/24
Nome: Paula

Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 03250.740002 00008.198178 1 99670000026400

Nome do Pagador / Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24 , 872
14790-000 GUAIRA SP

CNPJ **48.341.283/0001-61**

Vencimento [illegible]

Agência/Código do Beneficiário **1632-2/65527-9**

Nome do Beneficiário / Endereço
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
R FLAVIO MARQUES LISBOA 400 SLJ - BARREIRO
30640-050 BELO HORIZONTE MG

CNPJ **23.664.355/0001-80**

Nosso Número **00032507400000008198**

Valor [illegible]

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	38418	**DM**	**N**	**16/12/2024**	

Autenticação mecânica

.....

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 03250.740002 00008.198178 1 99670000026400

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Vencimento [illegible]

Nome do Beneficiário
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA

CNPJ **23.664.355/0001-80**

Agência/Código do Beneficiário **1632-2/65527-9**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
16/12/2024	**38418**	**DM**	**N**	**16/12/2024**	**00032507400000008198**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Valor [illegible]
	17	**R$**			

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 5,00 % APOS 20/01/2025
MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 21/01/2025

PROTESTAR 15 DIAS APOS O VENCIMENTO
NAO ACEITAMOS DEPOSITO PARA QUITACAO DE BOLETOS

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

Valor [illegible]

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

380

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:01
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

BANCO DO BRASIL

00190000090325074000200008198178199670000026400
BENEFICIARIO:
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS
NOME FANTASIA:
INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
CNPJ: 23.664.355/0001-80
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	12.103
NOSSO NUMERO	32507400000008198
CONVENIO	03250740
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	264,00
JUROS/MULTA	5,71
VALOR COBRADO	269,71

NR.AUTENTICACAO 5.8B6.E75.932.12A.CA5

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 000017090
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000017090
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0159 9201 3200 0184 5500 0000 0170 9019 4220 2331

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
135250106849815

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Santa Casa de Misericordia de Guaira			48.341.283/0001-61	13/01/2025 11:10:14
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
Rua 24 n 872		Jardim Paulista	14790000	13/01/2025 11:10:14
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAIDA/ENTRADA**
Guaira		SP		

FATURA

001/Venc: 13-01-2025 Valor: 449,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CALCULO 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 VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**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) 198148721 (FEV/25)	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) 198152721 (FEV/25)	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
(X) ESTADUAL
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO
Data: 14/01/25
Nome:

CÁLCULO DO ISSQN

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

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 4752604 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:17056

RESERVADO AO FISCO

A NOTA FISCAL CONTÉM PRODUTOS QUE EXIGE ARMAZENAMENTO REFRIGERADO (ARMAZENAMENTO 2° A 8°C)

CLIENTES: ARMAZENAR PRODUTOS REFRIGERADOS EM TEMPERATURA DE 2° A 8°C APÓS RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

pH7id

382

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.01
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501211757222426651O6
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$449,20
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/01/2025 - 16:25:29

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: 000000000000000253294
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/01/2025 - 16:25:30

==========

DOCUMENTO: 012104
AUTENTICACAO SISBB: 6.5D2.3A8.E08.D0B.834

==========

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.

220-8

Recebemos de KVO MED BRASIL LTDA
os produtos e/ou serviços da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento	Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
N°: 00000037
Série: 0

KVO MED BRASIL LTDA

AVENIDA DA EMANCIPACAO, 3770 BOX 04 BLOCO A - Bairro: JARDIM DO BOSQUE, Hortolândia - SP (19) 3243-7070 - CEP: 13.186-237

DANFE

Documento auxiliar da nota fiscal
1 - Saída 2 - Entrada [1]
Série: 0
N°: 00000037
Folha: 1 de 1

3525.0142.9100.9200.0197.5500.0000.0000.3710.2000.0379

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 135250252235119 28/01/2025 17:17

Natureza da operação
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição estadual	*Inscr. estadual do subst. tributário*	*CNPJ*
748.390.152.110		42.910.092/0001-97

Destinatário / Remetente

Nome / Razão social		CNPJ / CPF	Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		48.341.283/0001-61	28/01/2025
Endereço	**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Entrada / Saída**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790000	28/01/2025
Município	**FONE / FAX** / **UF** / **Inscr. estadual**		**Hora saída**
GUAIRA	SP		17:16

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	65.000,00
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	65.000,00

Transportador / Volumes transportados

Nome / Razão Social	Frete por conta	Cód. ANTT	Placa veículo	UF	CNPJ / CPF
KVO MED BRASIL LTDA	Emitente				42.910.092/0001-97
Endereço	**Município**			**UF**	**Peso Liq.**
AVENIDA DA EMANCIPACAO, 3770	Hortolândia			SP	

Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Inscr. estadual
1	caixa				748.390.152.110

Fatura

Transferência Bancária
Número: 001
Vencimento: 28/01/2025
Valor: 65.000,00

Dados dos produtos / serviços

Cód. produto	Descrição dos produtos / serviços	NCM	CSON	CFOP	UN	Quant.	Valor unit.	Valor total	Base calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Alíquotas ICMS	Alíquotas IPI
M948	VENTILADOR V3	90181980	0102	5102	Un	1,0000	65000,0000	65000,00	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

Informações adicionais

VENTILADOR V3 N/S: VC240627027 local de entrega: Rua 24 n° 872 Jardim Paulista Guaira-SP PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R$884,00; CORRESPONDENTE À ALÍQUOTA DE 1,36%, NOS TERMOS DO ARTIGO 23 DA LC 123Dados bancários para transferência: Banco: ITAU (341), Agência: 670, C/C: 99236

Reservado ao fisco

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

CONFERE COM ORIGINAL

384

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.26
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501291143298466867 45
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$65.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 29/01/2025 - 09:51:01

PAGO PARA: Kvo
CNPJ: 42.910.092/0001-97
CHAVE PIX: 42910092000197
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0670 - CONTA: 00000000000000992361
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 29/01/2025 - 09:51:03

==========

DOCUMENTO: 012901
AUTENTICACAO SISBB: F.E43.0AA.DEB.85D.647

==========

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 Denteck Ltda - Filial03 MS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/01/2025 VALOR TOTAL: R$ 9.909,64 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. 000.150.166
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Denteck Ltda - Filial03 MS
Av Sidney Girao, 230 - KM 17,5
Bernek - 79980-000
Mundo Novo - MS Fone/Fax: 5137624010

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.150.166
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5025 0111 3195 5700 0378 5500 1000 1501 6612 0180 3183
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. ADQU	150250004371825 - 31/01/2025 16:44:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
284069817	812010981113	11.319.557/0003-78

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61	31/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	03/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GUAIRA	SP	17179923077		16:33:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	01/03/2025
Valor	R$ 9.909,64

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
9.909,64	1.189,16	0, 00	0, 00	0, 00	0, 00	0, 00	143,89	10.998,00
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**
231,40	0, 00	1.319,76	0, 00	0, 00	594,58	0, 00	662,76	9.909,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUME(S)			100,300	91,600

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
0003638	ICS30F-02 - AR CONDICIONADO HW INVERTER AGRATTO 30000 S/F 220V NEO INVERTER pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=324,32	84151011	000	6108	UN	1,0000	5.999,0000	5.999,00	5.405,34	648,64		12,00	
0000416	PAC24000IFM15 - CONDENSADORA HW INVERTER PHILCO 24000 S/F 220V R32 ECO INVERTER pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=162,13	84151011	000	6108	UN	1,0000	2.999,0000	2.999,00	2.702,22	324,27		12,00	
0000417	PAC24000IFM15. - EVAPORADORA HW INVERTER PHILCO 24000 S/F 220V R32 ECO INVERTER pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=108,13	84151011	000	6108	UN	1,0000	2.000,0000	2.000,00	1.802,08	216,25		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: MAGAZINELUIZA - LU-14080704376908152868 | Forma de Pagamento: MAGALU | INSCRICAO ESTADUAL DE SUBST. TRIBUARIO (EC 87/15): 812010981113 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$ 594.58. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0. Email do Destinatário: LU-14080704376908152@alias.integracommerce.com.br Inf. fisco: Mercadoria destinada a uso/consumo do cliente.	386

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.58
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 220-8

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202501301905205508416 67
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$9.909,64
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/01/2025 - 16:34:38
COD PRODUTO: 2597884e72324f2d87e6a647ad2dcc1d
DEVEDOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ DO DEVEDOR: 48.***.***/****-61

PAGO PARA: Magazine Luiza Marketplace
CNPJ: 47.960.950/0001-21
INSTITUICAO: 13884775 MAGALUPAY

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: 30/01/2025 - 16:34:41

==========

DOCUMENTO: 013001
AUTENTICACAO SISBB: E.83E.200.7B2.124.4CC

==========

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.