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: FEVEREIRO/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: R$ 1.097.160,88
DATA DO RECEBIMENTO: 17/02/2025
REFERÊNCIA DO RECURSO: MÊS 6 – 9º ADITIVO
FONTE DO RECURSO: MUNICIPAL
SALDO ANTERIOR: R$ 430.796,80
SALDO PARA PRÓXIMO MÊS: R$ 468.114,03

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 março de 2025.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.04.17 11:09:26 -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 - MUNICIPAL
OBJETO: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE
MÊS DE REFERÊNCIA: FEVEREIRO/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: R$ 1.097.160,88

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS		
	DATA	**VALORES (R$)**
SALDO ANTERIOR	**31/01/2025**	**R$430.796,80**
REPASSE MÊS 6 - 9º ADITIVO	17/02/2025	R$1.097.160,88
	REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO	**R$1.097.160,88**
	RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	**R$2.834,71**
	RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	**R$418,22**
	TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	**R$1.531.210,61**

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA	VALOR (R$)
05/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R$ 49.493,07
05/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA	RECURSOS HUMANOS	R$ 697,08
05/02/2025	HOLERITE	SALÁRIOS COMP. 01/2025	RECURSOS HUMANOS	R$ 380.359,71
05/02/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$ 26,90
17/02/2025	NF nº 000.148.410 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 117,94
19/02/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$ 109,40
21/02/2025	NF nº 555	CLINICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 33.786,00
21/02/2025	NF nº 556	CLINICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 18.582,30
21/02/2025	NF nº 12	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 9.385,00
21/02/2025	NF nº 101	ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 8.390,00
21/02/2025	NF nº 1119	SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 14.077,50
21/02/2025	NF nº 1120	SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 14.377,82
21/02/2025	NF nº 2	CRSJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 54.451,77
21/02/2025	NF nº 173	MUZETTI MEDICINA E SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 9.900,00
21/02/2025	NF nº 572	L & M CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 12.397,58
21/02/2025	NF nº 15	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.965,66
21/02/2025	NF nº 14	NEUROVIDA S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 11.200,00

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

21/02/2025	NF nº 3	PSICOMED SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	33.786,00
21/02/2025	NF nº 45	REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.360,00
21/02/2025	NF nº 3952	PETROUCIC MÉDICOS ASSOCIADOS S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.105,12
21/02/2025	NF nº 341	PEDRO SANT'ANNA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.800,00
21/02/2025	NF nº 125	M DE MORAES CLINICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	12.222,00
21/02/2025	NF nº 796	A M CRISTINO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.157,55
21/02/2025	NF nº 596	JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.132,60
21/02/2025	NF nº 568	L & M CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.692,50
21/02/2025	NF nº 858	CLINICA MÉDICA DR WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.204,48
21/02/2025	NF nº 499	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.142,98
21/02/2025	NF nº 1587	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.497,29
21/02/2025	NF nº 140	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.000,00
21/02/2025	NF nº 154	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.520,00
21/02/2025	NF nº 96	RCRR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.120,00
21/02/2025	NF nº 498	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.514,40
21/02/2025	NF nº 501	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.956,27
21/02/2025	NF nº 571	L & M CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.317,10
21/02/2025	NF nº 534	CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR. JORGE SUGIMOTO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.352,38
21/02/2025	NF nº 138	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.695,04
21/02/2025	NF nº 159	MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.188,89
21/02/2025	NF nº 710	PARDI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	23.411,86
21/02/2025	NF nº 45	RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	859,93
21/02/2025	NF nº 137	CLINICA MÉDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.887,76
21/02/2025	NF nº 16	CLINICA MÉDICA RAFAELA MENDOÇA DE MEDEIROS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	69,20
21/02/2025	NF nº 16	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.800,06
21/02/2025	NF nº 153	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.442,10
21/02/2025	NF nº 97	RCRR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.678,68
21/02/2025	NF nº 503	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.656,27
21/02/2025	NF nº 569	L & M CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.767,96
21/02/2025	NF nº 1585	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.377,53
21/02/2025	NF nº 861	CLINICA MÉDICA DR WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	223,83
21/02/2025	NF nº 857	CLINICA MÉDICA DR WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	874,61
21/02/2025	RPA nº 59096/1	PAULO DE TARSO CALIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.106,33
21/02/2025	RPA nº 59094/1	LAURIANO APARECIDO DIAS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.797,00
21/02/2025	NF nº 155	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.600,00
21/02/2025	NF nº 156	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	289,16
21/02/2025	NF nº 157	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.500,00
21/02/2025	NF nº 557	CLINICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.257,12
21/02/2025	NF nº 410	EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.040,00
21/02/2025	NF nº 409	EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.800,00
21/02/2025	NF nº 12	MOREIRA & MOREIRA MEDICINA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	748,11
21/02/2025	NF nº 321	TATIANA COSTA IGNACIO	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.539,14
21/02/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	377,77

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

25/02/2025	NF nº 309	CLINICA MÉDICA COELHO E FURLAN LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	79.676,76
25/02/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	6,50
25/02/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	10,00
26/02/2025	NF nº 000.027.329	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.700,00
26/02/2025	NF nº 000.027.330	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.800,00
26/02/2025	NF nº 000.027.331	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.800,00
26/02/2025	FATURA nº 5976	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.100,00
26/02/2025	FATURA nº 5973	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.100,00
26/02/2025	FATURA nº 5972	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.100,00
26/02/2025	FATURA nº 5975	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.100,00
26/02/2025	NF nº 000.069.594	CIRURGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA - EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.401,72
26/02/2025	NF nº 000.085.567	CISCRE IMPORTAÇÃO E DIST. DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	7.568,40
26/02/2025	NF nº 000.010.534	DIMASTER - COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.548,50
26/02/2025	NF nº 000.029.335	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	300,00
26/02/2025	NF nº 10844058	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	143,79
26/02/2025	NF nº 000.096.733	C M HOSPITALAR S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.627,70
26/02/2025	NF nº 000.015.943	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	1.350,57
27/02/2025	TERMO DE RESCISÃO	RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS	R$	15.336,82
27/02/2025	NF nº 492197	ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A	VALE ALIMENTAÇÃO - RECURSOS HUMANOS	R$	43.991,40
27/02/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	20,00
28/02/2025	NF nº 000.095.162	SAMEH SOLUÇÕES HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.395,23
28/02/2025	NF nº 000.002.737	MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	508,30
28/02/2025	NF nº 000.192.533	BIOMEDICAL EQUIP. PROD. MÉDICO- CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	860,00
28/02/2025	NF nº 000.417.857	FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.653,60
28/02/2025	NF nº 008.265.670	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R$	787,00
28/02/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	23,54
			TOTAL DAS DESPESAS	**R$**	**1.063.096,58**
			VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR	**R$**	**-**
			VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCICIO SEGUINTE	**R$**	**468.114,03**

Guaíra/SP, 14 de março de 2025.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.04.17 11:10:03 -03'00'

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

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

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

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

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA – SP
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA – SP
CNPJ: 48.341.283/0001-61
ENDEREÇO E CEP: RUA 24, N° 872, JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000.
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: FRANCIENE LUCAS
CPF: 225.806.668-93
OBJETO: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE.
EXERCÍCIO: FEVEREIRO/2025
ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

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

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
17/02/2025	1.097.160,88	17/02/2025	550.475.000.108.483	1.097.160,88
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				430.796,80
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				1.097.160,88
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				418,22
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				1.528.375,90
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				2.834,71
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				1.531.210,61

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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
	ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)**	**TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (J= H + I)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)**
Recursos humanos (5)	489.878,08	0,00	489.878,08	489.878,08	0,00
Recursos humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	3.387,52	0,00	3.387,52	3.387,52	0,00
Material médico e hospitalar (*)	20.529,36	0,00	20.529,36	20.529,36	0,00
Gêneros alimentícios	1.350,57	0,00	1.350,57	1.350,57	0,00
Outros materiais de consumo	1.295,30	0,00	1.295,30	1.295,30	0,00
Serviços médicos (*)	541.681,64	0,00	541.681,64	541.681,64	0,00
Outros serviços de terceiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações diversas	4.400,00	0,00	4.400,00	4.400,00	0,00
Utilidades públicas (7)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas financeiras e bancárias	574,11	0,00	574,11	574,11	0,00
Outros tributos (10)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	1.063.096,58	0,00	1.063.096,58	1.063.096,58	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	1.531.210,61
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	1.063.096,58
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	468.114,03
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	468.114,03

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

Guaíra/SP, 14 de março de 2025.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.04.17 11:10:20 -03'00'

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

Santa Casa de Misericórdia de 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: FEVEREIRO/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:** 0475-8 **Conta Corrente n. º** 101028-X

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS PAGAS COM RECURSO DO AJUSTE				
Data do Documento	**Histórico/Documento N.º**	**Débito**	**Crédito**	**Saldo**
31/01/2025	SALDO ANTERIOR			430.796,80
05/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	49.493,07		381.303,73
05/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	697,08		380.606,65
05/02/2025	DÉBITO-C/C- SALÁRIOS COMP. 01/2025	380.359,71		246,94
05/02/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	26,90		220,04
17/02/2025	CRÉDITO-C/C- REPASSE MÊS 6 – 9º ADITIVO		1.097.160,88	1.097.380,92
17/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.148.410 - PARCIAL	117,94		1.097.262,98
19/02/2025	CRÉDITO-C/C – DEVOLUÇÃO DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS REF. 01/2025		2.834,71	1.100.097,69
19/02/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	109,40		1.099.988,29
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 555	33.786,00		1.066.202,29
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 556	18.582,30		1.047.619,99
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 12	9.385,00		1.038.234,99
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 101	8.390,00		1.029.844,99
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1119	14.077,50		1.015.767,49
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1120	14.377,82		1.001.389,67
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 2	54.451,77		946.937,90
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 173	9.900,00		937.037,90
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 572	12.397,58		924.640,32
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 15	2.965,66		921.674,66
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 14	11.200,00		910.474,66
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 3	33.786,00		876.688,66
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 45	6.360,00		870.328,66
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 3952	6.105,12		864.223,54
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 341	6.800,00		857.423,54
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 125	12.222,00		845.201,54
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 796	4.157,55		841.043,99
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 596	7.132,60		833.911,39
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 568	4.692,50		829.218,89
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 858	4.204,48		825.014,41
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 499	5.142,98		819.871,43
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1587	4.497,29		815.374,14
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 140	5.000,00		810.374,14
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 154	1.520,00		808.854,14
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 96	16.120,00		792.734,14
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 498	13.514,40		779.219,74
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 501	2.956,27		776.263,47
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 571	4.317,10		771.946,37

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

21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 534	16.352,38		755.593,99
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 138	11.695,04		743.898,95
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 159	1.188,89		742.710,06
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 710	23.411,86		719.298,20
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 45	859,93		718.438,27
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 137	2.887,76		715.550,51
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 16	69,20		715.481,31
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 16	3.800,06		711.681,25
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 153	5.442,10		706.239,15
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 97	11.678,68		694.560,47
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 503	10.656,27		683.904,20
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 569	2.767,96		681.136,24
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1585	1.377,53		679.758,71
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 861	223,83		679.534,88
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 857	874,61		678.660,27
21/02/2025	DÉBITO-C/C- RPA nº 59096/1	6.106,33		672.553,94
21/02/2025	DÉBITO-C/C- RPA nº 59094/1	5.797,00		666.756,94
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 155	2.600,00		664.156,94
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 156	289,16		663.867,78
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 157	1.500,00		662.367,78
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 557	6.257,12		656.110,66
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 410	8.040,00		648.070,66
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 409	7.800,00		640.270,66
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 12	748,11		639.522,55
21/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 321	1.539,14		637.983,41
21/02/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	377,77		637.605,64
25/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 309	79.676,76		557.928,88
25/02/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	6,50		557.922,38
25/02/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		557.912,38
26/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.027.329	1.700,00		556.212,38
26/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.027.330	1.800,00		554.412,38
26/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.027.331	1.800,00		552.612,38
26/02/2025	DÉBITO-C/C- FATURA nº 5976	1.100,00		551.512,38
26/02/2025	DÉBITO-C/C- FATURA nº 5973	1.100,00		550.412,38
26/02/2025	DÉBITO-C/C- FATURA nº 5972	1.100,00		549.312,38
26/02/2025	DÉBITO-C/C- FATURA nº 5975	1.100,00		548.212,38
26/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.069.594	1.401,72		546.810,66
26/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.085.567	7.568,40		539.242,26
26/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.010.534	1.548,50		537.693,76
26/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.029.335	300,00		537.393,76
26/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 10844058	143,79		537.249,97
26/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.096.733	3.627,70		533.622,27
26/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.015.943	1.350,57		532.271,70
27/02/2025	DÉBITO-C/C- TERMO DE RESCISÃO	15.336,82		516.934,88
27/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 492197	43.991,40		472.943,48
27/02/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	20,00		472.923,48
28/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.095.162	1.395,23		471.528,25
28/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.002.737	508,30		471.019,95
28/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.192.533	860,00		470.159,95
28/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.417.857	1.653,60		468.506,35
28/02/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 008.265.670	787,00		467.719,35
28/02/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	23,54		467.695,81
28/02/2025	CRÉDITO-C/C- RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		418,22	468.114,03
			SALDO FINAL	**468.114,03**

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 março de 2025.

FRANCIENE LUCAS:22580666893

Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.04.17 11:10:42 -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 março de 2025.

JUSTIFICATIVA

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

1. Ocorreu o pagamento de despesas financeiras e bancárias no período com valor total de R$ 574,11. 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. Foi realizada a devolução das despesas financeiras e bancárias conforme demostrado a seguir:

MÊS DE REFERÊNCIA	**DATA**	**VALOR (R$)**
JANEIRO/2025	19/02/2025	R$ 2.834,71
TOTAL DAS DEVOLUÇÕES		**R$ 2.834,71**

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

Atenciosamente,

FRANCIENE LUCAS:22580666893
Assinado de forma digital por FRANCIENE LUCAS:22580666893
Dados: 2025.04.17 11:11:48 -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

G333051111604101014
05/03/2025 11:19:29

Cliente - Conta atual

Agência	475-8
Conta corrente	101028-X SANTA CASA MISERIC GUAIRA
Período do extrato	02 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/01/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/02/2025		0000	14397	900 Pix - Rejeitado	387.833.710.967.341	697,08 C	
				05/02 16:22 Conta do recebedor inexist			
05/02/2025		0000	14397	900 Pix - Rejeitado	387.833.871.090.131	380.359,71 C	
				05/02 16:23 Conta do recebedor inexist			
05/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.501	49.493,07 D	
				05/02 16:22 SANTA CASA MISERIC GUAIRA			
05/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.502	697,08 D	
				05/02 16:22 SANTA CASA MISERIC GUAIRA			
05/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.503	380.359,71 D	
				05/02 16:23 SANTA CASA MISERIC GUAIRA			
05/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.504	697,08 D	
				05/02 16:28 SANTA CASA MISERIC GUAIRA			
05/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.505	380.359,71 D	
				05/02 16:29 SANTA CASA MISERIC GUAIRA			
05/02/2025		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.361.200.787.022	26,90 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 05/02/2025			
05/02/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	430.576,76 C	0,00 C
				Rende Facil			
17/02/2025		0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.108.483	1.097.160,88 C	
				17/02 15:07 PM GUAIRA - SAUDE			
17/02/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.701	117,94 D	
				GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
17/02/2025		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	1.097.042,94 D	0,00 C
				Rende Facil			
19/02/2025		0000	14397	821 Pix - Recebido	191.611.467.723.482	2.834,71 C	
				19/02 16:11 48341283000161 SANTA CASA			
19/02/2025		0000	13113	170 Tarifa Modulo	10	109,40 D	
				Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	2.725,31 D	0,00 C
				Rende Facil			
21/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	22.101	33.786,00 D	
				21/02 14:23 CLINICA MEDICA ZAMPERLINI			
21/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	22.102	18.582,30 D	
				21/02 14:23 CLINICA MEDICA ZAMPERLINI			
21/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	22.103	9.385,00 D	
				21/02 14:23 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L			
21/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	22.104	8.390,00 D	
				21/02 14:23 ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAU			

13

21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:23 SERVICO DE NEFROLOGIA DE B	22.105	14.077,50 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:24 SERVICO DE NEFROLOGIA DE B	22.106	14.377,82 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:24 CRSJ SERVICOS MEDICOS LTDA	22.107	54.451,77 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:24 MUZETTI SAUDE MEDICA E ODO	22.108	9.900,00 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:24 L E M Clinica Medica Ltda	22.109	12.397,58 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:24 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L	22.110	2.965,66 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:25 NEUROVIDA EIRELI - ME	22.111	11.200,00 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:25 PSICOMED	22.112	33.786,00 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:25 REGIANE APARECIDA FURLAN F	22.113	6.360,00 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:25 CLINICA MEDICA PETROUCIC S	22.114	6.105,12 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:25 PEDRO SANT'ANNA SERVICOS M	22.115	6.800,00 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:26 M DE MORAES CLINICA MEDICA	22.116	12.222,00 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:26 CLINICA SAO MIGUEL	22.117	4.157,55 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:26 JORGE MASSARU MORITSUGU E	22.118	7.132,60 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:26 L E M Clinica Medica Ltda	22.119	4.692,50 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:26 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z	22.120	4.204,48 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:27 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC	22.121	5.142,98 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:27 Clinica De Cardiologia Dr	22.122	4.497,29 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:27 MEDLEST LTDA	22.123	5.000,00 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:28 CLINICA MEDICA ANTONELI &	22.124	1.520,00 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:29 RCRR SERVICOS MEDICOS LTDA	22.125	16.120,00 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:29 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC	22.126	13.514,40 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:29 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC	22.127	2.956,27 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:29 L E M Clinica Medica Ltda	22.128	4.317,10 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/02 14:30 CLINICA DR. JORGE SUGIMOTO	22.129	16.352,38 D
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.130	11.695,04 D

J4

			21/02 14:30 MEDLEST LTDA			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.131	1.188,89 D	
			21/02 14:30 MEDICAL KIDS CL			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.132	23.411,86 D	
			21/02 14:30 Pardi Servicos Medicos Eir			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.133	859,93 D	
			21/02 14:31 RENATA CRISTINA SANTOS FER			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.134	2.887,76 D	
			21/02 14:31 CLINICA MEDICA DRA. MAIARA			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.135	69,20 D	
			21/02 14:31 CLINICA MEDICA RAFAELA MEN			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.136	3.800,06 D	
			21/02 14:31 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.137	5.442,10 D	
			21/02 14:32 CLINICA MEDICA ANTONELI &			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.138	11.678,68 D	
			21/02 14:32 RCRR SERVICOS MEDICOS LTDA			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.139	10.656,27 D	
			21/02 14:32 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.140	2.767,96 D	
			21/02 14:33 L E M Clinica Medica Ltda			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.141	1.377,53 D	
			21/02 14:33 Clinica De Cardiologia Dr			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.142	223,83 D	
			21/02 14:33 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.143	874,61 D	
			21/02 14:34 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.144	6.106,33 D	
			21/02 14:34 PAULO DE T CALIL			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.145	5.797,00 D	
			21/02 14:34 LAURIANO APARECIDO DIAS			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.146	2.600,00 D	
			21/02 14:35 CLINICA MEDICA ANTONELI &			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.147	289,16 D	
			21/02 14:35 CLINICA MEDICA ANTONELI &			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.148	1.500,00 D	
			21/02 14:35 CLINICA MEDICA ANTONELI &			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.149	6.257,12 D	
			21/02 14:37 CLINICA MEDICA ZAMPERLINI			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.150	8.040,00 D	
			21/02 15:05 Eurico Mariano De Souza Fi			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.151	7.800,00 D	
			21/02 15:06 Eurico Mariano De Souza Fi			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.152	748,11 D	
			21/02 15:06 MOREIRA & MOREIRA MEDICINA			
21/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.153	1.539,14 D	
			21/02 15:06 TATIANA COSTA IGNACIO			
21/02/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.521.200.131.913	377,77 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 21/02/2025			
21/02/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	462.382,65 C	0,00 C
			Rende Facil			

J5

25/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		22.501	79.676,76 D	
			25/02 16:53 CLINICA MEDICA COELHO E FU				
25/02/2025	0000	13113	142 Tarifa MSG - Mês Anterior	890.560.800.026.281		6,50 D	
			Cobrança referente 10/02/2025				
25/02/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.561.200.395.290		10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 25/02/2025				
25/02/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	79.693,26 C	0,00 C
			Rende Facil				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.601	1.700,00 D	
			BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.602	1.800,00 D	
			BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.603	1.800,00 D	
			BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.604	1.100,00 D	
			BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.605	1.100,00 D	
			BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.606	1.100,00 D	
			BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.607	1.100,00 D	
			BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.608	1.401,72 D	
			CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.609	7.568,40 D	
			CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUIC				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.610	1.548,50 D	
			DIMASTER COM PROD HOSPITALARES				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.611	300,00 D	
			INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.612	143,79 D	
			SERVIMED COMERCIAL LTDA				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.613	3.627,70 D	
			CM HOSPITALAR SA				
26/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.614	1.350,57 D	
			SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA				
26/02/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	25.640,68 C	0,00 C
			Rende Facil				
27/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		22.701	6.636,95 D	
			27/02 09:10 SANTA CASA MISERIC GUAIRA				
27/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		22.702	8.699,87 D	
			27/02 17:06 SANTA CASA MISERIC GUAIRA				
27/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		22.703	43.991,40 D	
			ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO				
27/02/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.581.200.121.138		20,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 27/02/2025				
27/02/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	59.348,22 C	0,00 C
			Rende Facil				
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		22.801	1.395,23 D	
			28/02 16:36 SAMEH SOLUCOES HOSPITALARE				
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		22.802	508,30 D	

			28/02 16:36 MULT-PLAST EMBALAGENS			
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.803	860,00 D	
			28/02 16:36 BIOMEDICAL			
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.804	1.653,60 D	
			28/02 16:36 FARMARIN INDUSTRIA E COME			
28/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.805	787,00 D	
			28/02 16:37 REVAL ATACADO DE PAPELARI			
28/02/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	850.591.200.046.780	23,54 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 28/02/2025			
28/02/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	5.227,67 C	
28/02/2025	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

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

OBSERVAÇÕES:

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

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência
475-8

Conta
101028-X

Cliente
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ
48.341.283/0001-61

Resumo do mês - Fevereiro/2025

Saldo bruto em **31/01/2025**	R$ 430.796,80
Aplicações no mês:	R$ 1.099.768,25
Resgates líquidos no mês:	R$ 1.062.869,24
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 0,00
Rendimentos no mês:	R$ 418,22
Saldo bruto em **28/02/2025**:	R$ 468.114,03

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/01/2025	Saldo Anterior	R$ 430.658,06	R$ 138,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
05/02/2025	Resgate	R$ 430.374,78	R$ 201,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 430.576,76
17/02/2025	Aplicação	R$ 1.097.042,94	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.097.042,94
19/02/2025	Aplicação	R$ 2.725,31	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.725,31
21/02/2025	Resgate	R$ 283,28	R$ 0,29	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 283,57
21/02/2025	Resgate	R$ 462.008,46	R$ 90,62	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 462.099,08
25/02/2025	Resgate	R$ 79.669,82	R$ 23,44	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 79.693,26
26/02/2025	Resgate	R$ 25.631,89	R$ 8,79	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 25.640,68
27/02/2025	Resgate	R$ 59.324,95	R$ 23,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 59.348,22
28/02/2025	Resgate	R$ 5.225,37	R$ 2,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.227,67
28/02/2025	Saldo Final	R$ 467.907,76	R$ 206,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 05/03/2025 às 11:24

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 FEVEREIRO/2025

Nome do Funcionário	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
ADRIELE MENDES FERREIRA	3.008,40	255,79	2.752,61	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELVIS MARTINS PEREZ	3.457,20	184,66	3.272,54	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO
FATIMA GALANTI SILVA	2.260,80	176,17	2.084,63	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	4.194,80	534,66	3.660,14	ESCRITURÁRIA
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	3.008,40	255,79	2.752,61	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	8.666,79	1.326,30	7.340,49	CONTADOR
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	2.548,00	201,44	2.346,56	COZINHEIRA
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	2.793,99	143,46	2.650,53	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	2.548,00	360,37	2.187,63	COZINHEIRA
NATALIA CRISTINA CONEGUNDES DAVANÇO	2.952,80	237,06	2.715,74	FAXINEIRA
RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	3.008,40	255,79	2.752,61	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
RENATA MARTINS DE LIMA	3.008,40	255,79	2.752,61	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	2.952,80	226,73	2.726,07	FAXINEIRA
ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA	2.548,00	201,44	2.346,56	LAVADEIRA
TED DENER PEREIRA DA SILVA	2.625,60	208,27	2.417,33	PORTEIRO
VIVIANE ISAURA TOSTA	5.875,60	1.141,19	4.734,41	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
TOTAL DAS FÉRIAS			**49.493,07**	

GUAÍRA-SP, 14 DE MARÇO 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
ADRIELE MENDES FERREIRA	4154980	04839		

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Setor: 00029 U T I

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 21/06/2023 A: 20/06/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/02/2025 A: 04/03/2025

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	303,60	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	26,00	gozadas neste mês	75,21	1.955,46	
4204	Férias	4,00	gozadas mês seguinte	75,21	300,84	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.955,46	651,82	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	300,84	100,28	
5901	F.G.T.S.	8,00	2607.28 mês atual	208,58		
5901	F.G.T.S.		401.12 mês seguint	32,08		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.607,28		211,88
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	401,12		30,08
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.443,60		13,83
					3.008,40	255,79
					Valor Líquido	2.752,61

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$ 2.752,61 (DOIS MIL, SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E SESSENTA E HUM CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

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

ADRIELE MENDES 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$ 2.752,61
(DOIS MIL, SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E SESSENTA 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

ADRIELE MENDES FERREIRA

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) 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
ELVIS MARTINS PEREZ	18086	00173	017	

Cargo: 0108 Aux. de Manutenção

Setor: 00015 MANUTENÇÃO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

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

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/02/2025 A: 22/02/2025

PERÍODO DE ABONO

DE: 23/02/2025 A: 04/03/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	2.289,29	303,60	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	20,00	gozadas neste mês	86,43	1.728,60	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.728,60	576,20	
4206	Abono Pecuniário Férias	10,00	De 23/02 a 04/03	86,43	864,30	
4217	1/3 Abono Pecun.Ferias		De 23/02 a 04/03	864,30	288,10	
5901	F.G.T.S.	8,00	2304.8 mês atual	184,38		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.304,80		184,66
					3.457,20	184,66
					Valor Líquido	3.272,54

Local de Trabalho: MANUTENÇÃO

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$ 3.272,54 (TRES MIL, DUZENTOS E SETENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 02 de Janeiro de 2025

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ 48.341.283/0001-61
Administradora
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra-SP

ELVIS MARTINS PEREZ

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$ 3.272,54
(TRES MIL, DUZENTOS E SETENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA 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.

Guaíra, 01 de Fevereiro de 2025

Local e data

ELVIS MARTINS PEREZ

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) 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
FATIMA GALANTI SILVA	48824835	00005	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: 25/02/2025 A: 26/03/2025

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	4,00	gozadas neste mês	56,52	226,08	
4204	Férias	26,00	gozadas mês seguinte	56,52	1.469,52	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	226,08	75,36	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	1.469,52	489,84	
5901	F.G.T.S.	8,00	301.44 mês atual	24,11		
5901	F.G.T.S.		1959.36 mês seguint	156,74		
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas neste mês	301,44		22,60
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas mês seguinte	1.959,36		153,57
					2.260,80	176,17
					Valor Líquido	2.084,63

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$ 2.084,63(DOIS MIL, OITENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E TRES CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

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

FATIMA GALANTI 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$ 2.084,63
(DOIS MIL, OITENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E TRES 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

FATIMA GALANTI SILVA

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

CONFERE COM ORIGINAL

22

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
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	00049483	00610	004	22

Cargo: 0117 Escriturário

Setor: 00004 INTERNAÇÃO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 01/08/2023 A: 31/07/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/02/2025 A: 04/03/2025

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	725,99	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	26,00	gozadas neste mês	104,87	2.726,62	
4204	Férias	4,00	gozadas mês seguinte	104,87	419,48	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.726,62	908,87	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	419,48	139,83	
5901	F.G.T.S.	8,00	3635.49 mês atual	290,83		
5901	F.G.T.S.		559.31 mês seguint	44,74		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	3.635,49		329,66
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	559,31		41,94
9203	IRF s/ Férias	15,00	base irrf mes	3.630,00		163,06
					4.194,80	534,66
					Valor Líquido	3.660,14

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$ 3.660,14 (TRES MIL, SEISCENTOS E SESSENTA 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

HILDA JOEBER GARCIA LUCAS

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$ 3.660,14
(TRES MIL, SEISCENTOS E SESSENTA 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

HILDA JOEBER GARCIA LUCAS

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) 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
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	3008911	03829		

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

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 21/06/2023 A: 20/06/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/02/2025 A: 04/03/2025

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	303,60	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	26,00	gozadas neste mês	75,21	1.955,46	
4204	Férias	4,00	gozadas mês seguinte	75,21	300,84	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.955,46	651,82	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	300,84	100,28	
5901	F.G.T.S.	8,00	2607.28 mês atual	208,58		
5901	F.G.T.S.		401.12 mês seguint	32,08		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.607,28		211,88
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	401,12		30,08
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.443,60		13,83
					3.008,40	255,79
					Valor Líquido	2.752,61

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$ 2.752,61 (DOIS MIL, SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E SESSENTA E HUM CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Local e data

CIENTE

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

JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO 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$ 2.752,61
(DOIS MIL, SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E SESSENTA 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

JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) 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
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	046453	00435	017	30

Cargo: 0112 Contador

Setor: 00001 ADMINISTRATIVO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

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

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 10/02/2025 A: 01/03/2025

PERÍODO DE ABONO

DE: 02/03/2025 A: 11/03/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	6.500,00	0,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	19,00	gozadas neste mês	216,67	4.116,73	
4204	Férias	1,00	gozadas mês seguinte	216,67	216,67	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	4.116,73	1.372,24	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	216,67	72,22	
4206	Abono Pecuniário Férias	10,00	De 02/03 a 11/03	216,67	2.166,70	
4217	1/3 Abono Pecun.Ferias		De 02/03 a 11/03	2.166,70	722,23	
5901	F.G.T.S.	8,00	5488.97 mês atual	439,11		
5901	F.G.T.S.		288.89 mês seguint	23,11		
9104	INSS s/ Férias	14,00	gozadas neste mês	5.488,97		578,03
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	288,89		21,66
9203	IRF s/ Férias	27,50	base irrf mes	5.900,40		726,61
					8.666,79	1.326,30
					Valor Líquido	7.340,49

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$ 7.340,49 (SETE MIL, TREZENTOS E QUARENTA REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS******** **********) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 09 de Janeiro de 2025

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61
Administradora
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra-SP

LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO

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$ 7.340,49
(SETE MIL, TREZENTOS E QUARENTA REAIS E QUARENTA 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.

Guaíra, 08 de Fevereiro de 2025

Local e data

LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO

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

CONFERE COM ORIGINAL

25

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
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	661275	00003	017	

Cargo: 0113 Cozinheira

Setor: 00011 NUTRIÇÃO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 12/02/2023 A: 11/02/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/02/2025 A: 04/03/2025

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	303,60	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	26,00	gozadas neste mês	63,70	1.656,20	
4204	Férias	4,00	gozadas mês seguinte	63,70	254,80	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.656,20	552,07	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	254,80	84,93	
5901	F.G.T.S.	8,00	2208.27 mês atual	176,66		
5901	F.G.T.S.		339.73 mês seguint	27,17		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.208,27		175,97
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	339,73		25,47
					2.548,00	201,44
					Valor Líquido	2.346,56

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$ 2.346,56 (DOIS MIL, TREZENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 02 de Janeiro de 2025
Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61

Beatriz Mira Rodrigues
Gerente Administrativa
Administradora
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra-SP

LIDIANE 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$ 2.346,56
(DOIS MIL, TREZENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA 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.

Guaíra, 01 de Fevereiro de 2025
Local e data

LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) 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
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	0021791	00212	016	18

Cargo: 0138 Auxiliar Administrativo

Setor: 00001 ADMINISTRATIVO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 20/03/2023 A: 19/03/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 10/02/2025 A: 01/03/2025

PERÍODO DE ABONO

DE: 02/03/2025 A: 11/03/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	2.095,60	0,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	19,00	gozadas neste mês	69,85	1.327,15	
4204	Férias	1,00	gozadas mês seguinte	69,85	69,85	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.327,15	442,38	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	69,85	23,28	
4206	Abono Pecuniário Férias	10,00	De 02/03 a 11/03	69,85	698,50	
4217	1/3 Abono Pecun.Ferias		De 02/03 a 11/03	698,50	232,83	
5901	F.G.T.S.	8,00	1769.53 mês atual	141,56		
5901	F.G.T.S.		93.13 mês seguint	7,45		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	1.769,53		136,48
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	93,13		6,98
					2.793,99	143,46
					Valor Líquido	2.650,53

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$ 2.650,53 (DOIS MIL, SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS E CINQUENTA E TRES CENTAVOS**** **********) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 09 de Janeiro de 2025

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61
Administradora
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra-SP

LUCIANA CHAVES 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$ 2.650,53
(DOIS MIL, SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS E CINQUENTA E TRES 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.

Guaíra, 08 de Fevereiro de 2025

Local e data

Luciana Chaves de Oliveira

LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA

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

CONFERE COM ORIGINAL

27

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 DE OLIVEIRA DA SILVA	00051339	00118	013	45

Cargo: 0113 Cozinheira

Setor: 00011 NUTRIÇÃO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 12/03/2023 A: 11/03/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/02/2025 A: 04/03/2025

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	303,60	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	26,00	gozadas neste mês	63,70	1.656,20	
4204	Férias	4,00	gozadas mês seguinte	63,70	254,80	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.656,20	552,07	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	254,80	84,93	
5901	F.G.T.S.	8,00	2208.27 mês atual	176,66		
5901	F.G.T.S.		339.73 mês seguint	27,17		
7704	Convenio Saude					158,93
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.208,27		175,97
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	339,73		25,47
					2.548,00	360,37
					Valor Líquido	2.187,63

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$ 2.187,63(DOIS MIL, CENTO E OITENTA E SETE REAIS E SESSENTA E TRES CENTAVOS***** **********) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 02 de Janeiro de 2025
Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61
Luciano L. Mira Rodrigues
Administrador
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra-SP

MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA 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$ 2.187,63
(DOIS MIL, CENTO E OITENTA E SETE REAIS E SESSENTA E TRES 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.

Guaíra, 01 de Fevereiro de 2025
Local e data

MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA

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

CONFERE COM ORIGINAL

28

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
NATALIA CRISTINA CONEGUNDES DAVANÇO	018610	00279	017	39

Cargo: 0120 Faxineira

Setor: 00014 HIGIENE E CONSERVACAO

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 01/04/2023 A: 31/03/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/02/2025 A: 04/03/2025

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	607,20	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	26,00	gozadas neste mês	73,82	1.919,32	
4204	Férias	4,00	gozadas mês seguinte	73,82	295,28	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.919,32	639,77	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	295,28	98,43	
5901	F.G.T.S.	8,00	2559.09 mês atual	204,72		
5901	F.G.T.S.		393.71 mês seguint	31,49		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.559,09		207,54
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	393,71		29,52
					2.952,80	237,06
				Valor Líquido		2.715,74

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$ 2.715,74 (DOIS MIL, SETECENTOS E QUINZE REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS******* **********) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 02 de Janeiro de 2025

Local e data

CIENTE

Beatriz L. Mira Rodrigues
Presidente
Administração
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra-SP

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

NATALIA CRISTINA CONEGUNDES DAVANÇO

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$ 2.715,74
(DOIS MIL, SETECENTOS E QUINZE REAIS E SETENTA 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.

Guaíra, 01 de Fevereiro de 2025

Local e data

NATALIA CRISTINA CONEGUNDES DAVANÇO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) 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
RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	50712	00024	019	

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Setor: 00010 ENFERMAGEM

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

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

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/02/2025 A: 04/03/2025

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	303,60	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	26,00	gozadas neste mês	75,21	1.955,46	
4204	Férias	4,00	gozadas mês seguinte	75,21	300,84	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.955,46	651,82	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	300,84	100,28	
5901	F.G.T.S.	8,00	2607.28 mês atual	208,58		
5901	F.G.T.S.		401.12 mês seguint	32,08		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.607,28		211,88
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	401,12		30,08
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.443,60		13,83
					3.008,40	255,79
					Valor Líquido	2.752,61

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$ 2.752,61 (DOIS MIL, SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E SESSENTA E HUM CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 02 de Janeiro de 2025
Local e data

CIENTE

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

Dietrig L. Mira Rodrigues
Administrador
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra-SP

RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA

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$ 2.752,61
(DOIS MIL, SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E SESSENTA 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.

Guaíra, 01 de Fevereiro de 2025
Local e data

RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) 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
RENATA MARTINS DE LIMA	02451	00173	017	41

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Setor: 00010 ENFERMAGEM

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 01/04/2023 A: 31/03/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/02/2025 A: 04/03/2025

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	303,60	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	26,00	gozadas neste mês	75,21	1.955,46	
4204	Férias	4,00	gozadas mês seguinte	75,21	300,84	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.955,46	651,82	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	300,84	100,28	
5901	F.G.T.S.	8,00	2607.28 mês atual	208,58		
5901	F.G.T.S.		401.12 mês seguint	32,08		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.607,28		211,88
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	401,12		30,08
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.443,60		13,83
					3.008,40	255,79
					Valor Líquido	2.752,61

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$ 2.752,61 (DOIS MIL, SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E SESSENTA E HUM CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 02 de Janeiro de 2025

Local e data

CIENTE

Beatriz L. Mira Rodrigues
Administradora
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra-SP

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61

RENATA MARTINS DE 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$ 2.752,61
(DOIS MIL, SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E SESSENTA 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.

Guaíra, 01 de Fevereiro de 2025

Local e data

Renata Martins de Lima

RENATA MARTINS DE LIMA

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) 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
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	29501	00212	017	27

Cargo: 0120 Faxineira

Setor: 00029 U T I

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 02/10/2023 A: 01/10/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 10/02/2025 A: 11/03/2025

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	607,20	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	19,00	gozadas neste mês	73,82	1.402,58	
4204	Férias	11,00	gozadas mês seguinte	73,82	812,02	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.402,58	467,53	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	812,02	270,67	
5901	F.G.T.S.	8,00	1870.11 mês atual	149,60		
5901	F.G.T.S.		1082.69 mês seguint	86,61		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	1.870,11		145,53
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	1.082,69		81,20
					2.952,80	226,73
					Valor Líquido	2.726,07

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$ 2.726,07 (DOIS MIL, SETECENTOS E VINTE E SEIS REAIS E SETE CENTAVOS********** **********) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 09 de Janeiro de 2025
Local e data

CIENTE

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

ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA

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$ 2.726,07
(DOIS MIL, SETECENTOS E VINTE E SEIS REAIS 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.

Guaíra, 08 de Fevereiro de 2025
Local e data

ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) 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
ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA	00027113	00279	011	47

Cargo: 0123 Lavadeira

Setor: 00012 LAVANDERIA

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 01/08/2023 A: 31/07/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/02/2025 A: 04/03/2025

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	303,60	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	26,00	gozadas neste mês	63,70	1.656,20	
4204	Férias	4,00	gozadas mês seguinte	63,70	254,80	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.656,20	552,07	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	254,80	84,93	
5901	F.G.T.S.	8,00	2208.27 mês atual	176,66		
5901	F.G.T.S.		339.73 mês seguint	27,17		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.208,27		175,97
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	339,73		25,47
					2.548,00	201,44
					Valor Líquido	2.346,56

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$ 2.346,56 (DOIS MIL, TREZENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 02 de Janeiro de 2025

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61
Administradora
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra-SP

ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA

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$ 2.346,56
(DOIS MIL, TREZENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA 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.

Guaíra, 01 de Fevereiro de 2025

Local e data

ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) 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
TED DENER PEREIRA DA SILVA	83874	00279		

Cargo: 0126 Porteiro

Setor: 00006 PORTARIA

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 17/01/2024 A: 16/01/2025

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/02/2025 A: 04/03/2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	1.969,22	0,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	26,00	gozadas neste mês	65,64	1.706,64	
4204	Férias	4,00	gozadas mês seguinte	65,64	262,56	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.706,64	568,88	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	262,56	87,52	
5901	F.G.T.S.	8,00	2275.52 mês atual	182,04		
5901	F.G.T.S.		350.08 mês seguint	28,00		
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.275,52		182,02
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	350,08		26,25
					2.625,60	208,27
					Valor Líquido	2.417,33

Local de Trabalho: PORTARIA

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$ 2.417,33 (DOIS MIL, QUATROCENTOS E DEZESSETE REAIS E TRINTA E TRES CENTAVOS***** **********) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 02 de Janeiro de 2025
Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61
Administrador
Santa Casa de Misericórdia de Guaíra-SP

TED DENER PEREIRA 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$ 2.417,33
(DOIS MIL, QUATROCENTOS E DEZESSETE REAIS E TRINTA E TRES 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.

Guaíra, 01 de Fevereiro de 2025
Local e data

TED DENER

TED DENER PEREIRA DA SILVA

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

CONFERE COM ORIGINAL

34

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
VIVIANE ISAURA TOSTA	015694	00279	015	33

Cargo: 0129 Técnico de Radiologia

Setor: 00008 RADIOLOGIA

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 03/06/2023 A: 02/06/2024

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/02/2025 A: 04/03/2025

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	26,00	gozadas neste mês	146,89	3.819,14	
4204	Férias	4,00	gozadas mês seguinte	146,89	587,56	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	3.819,14	1.273,05	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	587,56	195,85	
5901	F.G.T.S.	8,00	5092.19 mês atual	407,37		
5901	F.G.T.S.		783.41 mês seguint	62,67		
9104	INSS s/ Férias	14,00	gozadas neste mês	5.092,19		522,49
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	783,41		58,75
9203	IRF s/ Férias	27,50	base irrf mes	5.294,36		559,95
					5.875,60	1.141,19
					Valor Líquido	4.734,41

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$ 4.734,41 (QUATRO MIL, SETECENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E HUM CENTAVOS**********) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 02 de Janeiro de 2025

Local e data

CIENTE

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

VIVIANE ISAURA TOSTA

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$ 4.734,41
(QUATRO MIL, SETECENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS E QUARENTA 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.

Guaíra, 01 de Fevereiro de 2025

Local e data

VIVIANE ISAURA TOSTA

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

CONFERE COM ORIGINAL

Férias Ato Coral

Pagamento através de banco

05/02/2025 13:37:05

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
02/2025

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	000486

Data de pagamento: 05/02/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO				
ELVIS MARTINS PEREZ	294.245.438-59	335-2	17749-0	3.272,54
FATIMA GALANTI SILVA	488.248.358-05	335-2	8884-6	2.084,63
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	043.715.088-71	335-2	60127-6	3.660,14
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	300.891.138-29	335-2	8098-5	2.752,61
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	476.400.248-54	335-2	8037-3	7.340,49
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	051.836.535-26	335-2	6441-6	2.346,56
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	275.176.068-67	335-2	60146-2	2.650,53
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	430.497.291-04	335-2	60149-7	2.187,63
NATALIA CRISTINA CONEGUNDES DAVANÇO	335.714.848-00	335-2	10482-5	2.715,74
RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	043.295.273-08	335-2	8964-8	2.752,61
RENATA MARTINS DE LIMA	196.409.748-70	335-2	1003425-6	2.752,61
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	291.200.748-83	335-2	7708-9	2.726,07
ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA	149.590.298-62	335-2	60175-6	2.346,56
TED DENER PEREIRA DA SILVA	414.273.968-92	335-2	9779-9	2.417,33
VIVIANE ISAURA TOSTA	340.870.358-24	335-2	2689-1	4.734,41
			Total:	**46.740,46**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **2.752,61**

Total geral: **49.493,07**

Pagamento através de banco

05/02/2025 13:37:05

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

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

Férias 1° Gozo
02/2025

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	000486

Data de pagamento: 05/02/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO				
ADRIELE MENDES FERREIRA	415.498.048-39	0144	37534-9	2.752,61
			Total:	**2.752,61**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **46.740,46**

Total geral: **49.493,07**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.45.36
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502051911333354143 10
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$49.493,07
TARIFA: R$10,00
DATA: 05/02/2025 - 16:22:28

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: 05/02/2025 - 16:22:30

==========

DOCUMENTO: 020501
AUTENTICACAO SISBB: F.A14.8F8.44D.9AC.80D

==========

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: 06/03/2025 - 14h44

Agência | Conta	Total Disponível (R$)	Total (R$)
00335 | 0001580-6	6.724,65	6.724,65

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/02/2025 e 28/02/2025

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	9397237	539,05		3.996,98
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-11,06	3.985,92
05/02/2025	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1619325	2.752,61		6.738,53
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1619436	20.049,62		26.788,15
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1621234	65.094,78		91.882,93
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/02	1622295	X 49.493,07		141.376,00
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1623465	99.395,31		240.771,31
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1623598	85.946,79		326.718,10
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/02	1628422	697,08		327.415,18
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/02	1629157	380.359,71		707.774,89
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Paloma Cristina Andre 05/02	2146351	165,00		707.939,89
	PIX QR CODE DINAMIC REM: PALOMA CRISTINA ANDRE 05/02	2356186	82,02		708.021,91
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	621		-2.752,61	705.269,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	622		X -49.493,07	655.776,23
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	623		-697,08	655.079,15
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	624		-65.094,78	589.984,37
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	625		-20.049,62	569.934,75
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	626		-380.359,71	189.575,04
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	627		-85.946,79	103.628,25
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	628		-99.395,31	4.232,94
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	250205		-179,14	4.053,80
06/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	225,42		4.279,22
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 06/02	1433089	400,00		4.679,22
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	629		-2.752,61	1.926,61
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	630		-1.910,96	15,65
07/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	192,72		208,37
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	137,21		345,58
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	2		-3,45	342,13
10/02/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	153,35		495,48
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-12.756,27	-12.260,79
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-10.691,09	-22.951,88
11/02/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	3.065,05		-19.886,83
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	18,13		-19.868,70
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 11/02	1458517	20.000,00		131,30
13/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	215,62		346,92
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 13/02	1652274	2.755,62		3.102,54
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	631		-2.755,62	346,92
14/02/2025	PIX QR CODE DINAMIC	1931182	165,00		511,92

39

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
	REM: MARIANE DA SILVA GONC 14/02				
18/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	798,60		1.310,52
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.088,46		2.398,98
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	439,68		2.838,66
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-2,31	2.836,35
20/02/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	102,23		2.938,58
21/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	2.573,04		5.511,62
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	2.443,76		7.955,38
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	632		-6.213,66	1.741,72
24/02/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	27,88		1.769,60
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	214,68		1.984,28
	PIX QR CODE DINAMIC REM: VALQUIRIA C O 2722665 24/02	1515193	90,00		2.074,28
25/02/2025	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	180,52		2.254,80
26/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	2.976,00		5.230,80
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	176,42		5.407,22
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	592,68		5.999,90
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.846,23		7.846,13
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	633		-6.636,95	1.209,18
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-1,26	1.207,92
27/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	130,12		1.338,04
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	137,21		1.475,25
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 27/02	910445	6.636,95		8.112,20
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 27/02	1706365	8.699,87		16.812,07
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	634		-4.790,04	12.022,03
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	635		-3.909,83	8.112,20
28/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		8.273,92
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Juliana Aparecida Bor 28/02	950134	890,00		9.163,92
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	636		-5.018,15	4.145,77
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	158		-1.025,46	3.120,31
Total			**762.452,24**	**-762.446,83**	**3.120,31**

Os dados acima têm como base 06/03/2025 às 14h44 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
28/02/2025	**SALDO ANTERIOR**				3.120,31
05/03/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.292,12		4.412,43
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	878,97		5.291,40
06/03/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237406	1.433,25		6.724,65
Total			**3.604,34**	**0,00**	**6.724,65**

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
PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA	074365	00279		

Cargo: 0105 Aux. de Dispensário

Setor: 00009 FARMACIA

PERÍODO DE AQUISIÇÃO

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

PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/02/2025 A: 12/02/2025

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
[illegible]	Férias	10,00	gozadas neste mês	56,52	565,20	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	565,20	188,40	
5901	F.G.T.S.	8,00	753.6 mês atual	60,28		
[illegible]	INSS s/ Férias	7,50	gozadas neste mês	753,60		56,52
					753,60	56,52
					Valor Líquido	697,08

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$ 697,08 (SEISCENTOS E NOVENTA E SETE 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

PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA

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$ 697,08
(SEISCENTOS E NOVENTA E SETE 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

PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA

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

CONFERE COM ORIGINAL

41

101028-1 Ferial Sto Valor

Pagamento através de banco

05/02/2025 09:06:57

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
02/2025

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	000483

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO				
PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA	403.854.738-85	335-2	12206-8	697,08

Total: 697,08

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 0,00

Total geral: 697,08

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.45.36
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502051928354882688 90
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$697,08
TARIFA: R$6,90
DATA: 05/02/2025 - 16:28:41

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: 05/02/2025 - 16:28:43

==========

DOCUMENTO: 020504
AUTENTICACAO SISBB: 2.8A8.6E4.489.55E.0A5

==========

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: 06/03/2025 - 14h44

Agência | Conta	Total Disponível (R$)	Total (R$)
00335 | 0001580-6	6.724,65	6.724,65

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/02/2025 e 28/02/2025

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	9397237	539,05		3.996,98
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-11,06	3.985,92
05/02/2025	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1619325	2.752,61		6.738,53
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1619436	20.049,62		26.788,15
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1621234	65.094,78		91.882,93
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/02	1622295	49.493,07		141.376,00
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1623465	99.395,31		240.771,31
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1623598	85.946,79		326.718,10
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/02	1628422	X 697,08		327.415,18
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/02	1629157	380.359,71		707.774,89
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Paloma Cristina Andre 05/02	2146351	165,00		707.939,89
	PIX QR CODE DINAMIC REM: PALOMA CRISTINA ANDRE 05/02	2356186	82,02		708.021,91
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	621		-2.752,61	705.269,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	622		-49.493,07	655.776,23
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	623		X -697,08	655.079,15
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	624		-65.094,78	589.984,37
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	625		-20.049,62	569.934,75
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	626		-380.359,71	189.575,04
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	627		-85.946,79	103.628,25
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	628		-99.395,31	4.232,94
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	250205		-179,14	4.053,80
06/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	225,42		4.279,22
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 06/02	1433089	400,00		4.679,22
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	629		-2.752,61	1.926,61
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	630		-1.910,96	15,65
07/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	192,72		208,37
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	137,21		345,58
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	2		-3,45	342,13
10/02/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	153,35		495,48
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-12.756,27	-12.260,79
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-10.691,09	-22.951,88
11/02/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	3.065,05		-19.886,83
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	18,13		-19.868,70
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 11/02	1458517	20.000,00		131,30
13/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	215,62		346,92
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 13/02	1652274	2.755,62		3.102,54
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	631		-2.755,62	346,92
14/02/2025	PIX QR CODE DINAMIC	1931182	165,00		511,92

44

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
	REM: MARIANE DA SILVA GONC 14/02				
18/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	798,60		1.310,52
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.088,46		2.398,98
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	439,68		2.838,66
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-2,31	2.836,35
20/02/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	102,23		2.938,58
21/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	2.573,04		5.511,62
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	2.443,76		7.955,38
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	632		-6.213,66	1.741,72
24/02/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	27,88		1.769,60
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	214,68		1.984,28
	PIX QR CODE DINAMIC REM: VALQUIRIA C O 2722665 24/02	1515193	90,00		2.074,28
25/02/2025	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	180,52		2.254,80
26/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	2.976,00		5.230,80
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	176,42		5.407,22
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	592,68		5.999,90
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.846,23		7.846,13
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	633		-6.636,95	1.209,18
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-1,26	1.207,92
27/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	130,12		1.338,04
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	137,21		1.475,25
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 27/02	910445	6.636,95		8.112,20
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 27/02	1706365	8.699,87		16.812,07
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	634		-4.790,04	12.022,03
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	635		-3.909,83	8.112,20
28/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		8.273,92
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Juliana Aparecida Bor 28/02	950134	890,00		9.163,92
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	636		-5.018,15	4.145,77
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	158		-1.025,46	3.120,31
Total			**762.452,24**	**-762.446,83**	**3.120,31**

Os dados acima têm como base 06/03/2025 às 14h44 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
28/02/2025	**SALDO ANTERIOR**				3.120,31
05/03/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.292,12		4.412,43
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	878,97		5.291,40
06/03/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237406	1.433,25		6.724,65
Total			**3.604,34**	**0,00**	**6.724,65**

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 01/2025

Nome do Funcionário	Salário Base	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
ADRIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	3.401,36	345,60	3.055,76	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE	1.952,67	1.992,74	156,57	1.836,17	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA	1.695,49	1.748,39	168,85	1.579,54	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
ADRIANE CRSTINA VICENTINE RAFACHINE	1.952,67	3.652,84	413,51	3.239,33	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIELE MENDES FERREIRA	1.952,67	3.852,31	668,31	3.184,00	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	3.606,23	912,29	412,19	500,10	FISIOTERAPEUTA
ALANA GARCIA LEAL LELIS	3.752,64	6.127,97	3.768,22	2.359,75	ENFERMEIRA
ALANITA DA SILVA	1.695,49	2.109,53	952,70	1.156,83	RECEPISIONISTA
ALESSANDRA RIBEIRO DE CARVALHO	1.607,35	2.214,55	176,53	2.038,02	FAXINEIRA
ALIER CARLOS DE FREITAS	3.277,00	7.518,80	1.744,64	5.774,16	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
ALINE CRISTINA LOPES PEREIRA DA SILVA	1.952,67	3.271,28	319,50	2.951,78	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ALINE DE MELO	3.752,64	4.944,20	795,89	4.148,31	ENFERMEIRA
ALINE DE OLIVEIRA MARTINS	1.607,35	130,92	10,29	120,63	FAXINEIRA
ALINE LUIZA DA SILVEIRA COSTA	1.952,67	3.271,28	362,44	2.908,84	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	1.952,67	3.566,12	1.571,25	1.994,87	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
AMANDA PAULINO GONCALVES	1.952,67	3.340,67	324,88	3.015,79	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA	3.752,64	5.270,00	920,85	4.349,15	ENFERMEIRA
ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	1.607,35	1.910,95	250,28	1.660,67	COZINHEIRA
ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN	700,00	700,00	0,00	700,00	ESTAGIARIA
ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA	1.952,67	3.305,96	326,26	2.979,70	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	2.419,97	1.680,67	194,98	1.485,69	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
ANA PAULA BEMFICA	1.607,35	2.214,55	458,82	1.755,73	FAXINEIRA
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES	1.952,67	3.817,60	650,61	3.166,99	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANA PAULA DE SOUZA	1.952,67	3.722,23	725,37	2.996,86	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANDREA APARECIDA PIRES CHAVES DE MORAES	1.952,67	3.554,92	387,07	3.167,85	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ARIANE MENDES DO CARMO	1.952,67	3.271,28	719,87	2.551,41	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
BARBARA KOL DE LIMA	3.606,23	4.029,32	515,16	3.514,16	FISIOTERAPEUTA
BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES	8.657,91	8.657,91	2.300,51	6.357,40	ADMINISTRADORA
CAMILA MARTINS DOS SANTOS	2.419,97	1.290,72	117,87	1.172,85	AUXILIAR DE FINANCEIRO
CAMILA SILVERIO ANTONIO	1.952,67	3.271,28	749,39	2.521,89	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA	3.137,39	1.261,70	237,49	1.024,21	FARMACEUTICA
CAROLINE CRISTINA MALTA	1.952,67	4.007,04	552,08	3.454,96	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES	1.952,67	3.826,28	503,27	3.323,01	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CINTIA VIEIRA DE SOUSA	1.695,49	1.582,56	197,93	1.384,63	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
CLAUDETE MARIA DA SILVA	3.752,64	4.669,78	724,20	3.945,58	ENFERMEIRA
CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA	3.456,91	3.456,91	482,73	2.974,18	ENCARREGADA RECURSOS HUMANOS
DAIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	3.271,28	449,05	2.822,23	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	1.952,67	1.130,40	201,50	928,90	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DANIELA EVANGELISTA DA SILVA	1.607,35	165,39	6,63	158,76	FAXINEIRA
DANUBIA MARQUES DA SILVA	1.607,35	2.557,06	676,52	1.880,54	FAXINEIRA
DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO	1.952,67	3.618,17	447,09	3.171,08	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DENISE MADALOSSI DIAS CUNHA	1.952,67	3.531,73	1.126,29	2.405,44	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DENIS FRANCISCO DE SOUSA RIBEIRO	1.969,22	2.166,14	172,18	1.993,96	PORTEIRO
EDER GIROLAMO	1.952,67	3.913,00	1.063,49	2.849,51	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
EDMARA CANDIDA TAVARES	3.752,64	2.967,44	527,21	2.440,23	CHEFE DE ENFERMAGEM
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	1.952,67	3.722,23	1.708,42	2.013,81	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELAINE CRISTINA MENDES	1.607,35	2.214,55	176,53	2.038,02	FAXINEIRA
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	1.952,67	3.583,49	1.097,86	2.485,63	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELIEZER MAGALHAES CASTRO	3.180,62	4.454,02	670,41	3.783,61	ENCARREGADO DE MANUTENCAO

ELISANGELA DE REZENDE SIMAO	1.607,35	1.910,95	149,21	1.761,74	COZINHEIRA
ELIZABETE VIEIRA DA SILVA FORTUNATO	1.607,35	1.910,95	185,49	1.725,46	LAVADEIRA
ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS	1.952,67	3.722,23	787,39	2.934,84	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELLEN JHESSICA MATOWSKI	1.607,35	1.910,95	654,09	1.256,86	LAVADEIRA
ELTON DOMINGOS PAIAO	1.952,67	3.820,16	458,68	3.361,48	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELVIS MARTINS PEREZ	2.289,29	2.592,89	246,08	2.346,81	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO
ERICA APARECIDA GONCALVES	1.952,67	3.271,28	967,01	2.304,27	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ERIKA PEREIRA DE SOUZA	1.607,35	1.530,60	423,62	1.106,98	COZINHEIRA
ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA	1.607,35	1.910,95	313,11	1.597,84	COZINHEIRA
ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA	3.752,64	4.336,37	1.019,78	3.316,59	ENFERMEIRA
EVERTON DOS SANTOS DA COSTA	3.277,00	7.518,80	1.796,77	5.722,03	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES	1.952,67	3.687,52	465,81	3.221,71	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
FABIANA FERRO	1.607,35	2.247,61	320,29	1.927,32	FAXINEIRA
FABIO DOS SANTOS RIBEIRO	1.695,49	1.734,95	347,50	1.387,45	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	1.607,35	2.561,59	905,54	1.656,05	FAXINEIRA
FATIMA GALANTI SILVA	1.695,49	1.851,21	176,53	1.674,68	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
FERNANDA BORGES TALARICO	1.695,49	1.818,65	1.603,92	214,73	RECEPISIONISTA
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	1.607,35	1.910,95	265,09	1.645,86	COZINHEIRA
FERNANDA JABUR	5.409,35	6.212,95	1.373,86	4.839,09	FISIOTERAPEUTA
FERNANDA MORAIS NUNES BARROS	3.752,64	5.136,59	817,39	4.319,20	ENFERMEIRA
FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES	3.277,00	7.078,05	2.800,46	4.277,59	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
FRANCIELE RODRIGUES DIAS	1.695,49	2.117,06	200,46	1.916,60	AUXILAR DE DISPENSÁRIO
GABRIELI BENTO DA SILVA	3.014,00	809,13	94,37	714,76	BIOMÉDICA
GABRIELI ROCHA DOS SANTOS	1.952,67	3.412,13	348,52	3.063,61	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO	2.419,97	2.419,97	195,02	2.224,95	AUXILIAR DE FATURAMENTO
GABRIELY APARECIDA DA SILVA	1.695,49	2.086,96	165,05	1.921,91	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
GEIZE APARECIDA DOS SANTOS	1.952,67	3.835,60	1.075,30	2.760,30	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GILVANIA CRISTINA MOREIRA	1.952,67	3.271,28	386,80	2.884,48	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GISLENE CRISTINA XAVIER	1.952,67	3.722,23	638,70	3.083,53	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

GLEISON DA SILVEIRA SILVA	3.934,79	561,28	69,35	491,93	ENFERMEIRA
GRAZIELY DO NASCIMENTO THOMAZ	2.419,97	2.546,34	546,97	1.999,37	ESCRITURÁRIA
HELEN ARZAO MAGNANI	1.952,67	3.271,28	362,44	2.908,84	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
HELEN RODRIGUES DA COSTA	1.952,67	3.554,69	726,13	2.828,56	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
HIGOR PAULO APARECIDO DE SOUZA	3.606,23	4.306,13	592,20	3.713,93	FISIOTERAPEUTA
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	2.419,97	3.145,96	379,40	2.766,56	ESCRITURÁRIA
IANCA FERREIRA DOS SANTOS	1.607,35	1.910,95	189,32	1.721,63	COZINHEIRA
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	1.673,72	76,03	3,71	72,32	FAXINEIRA
ISABELA CAROLINE FREITAS COLOMBINO	3.606,23	3.909,83	482,89	3.426,94	FISIOTERAPEUTA
ISABELLA CRISTINA DE SOUSA ROSALINO SILVA	1.695,49	1.760,49	129,82	1.630,67	RECEPISIONISTA
ISAMARA FERREIRA DE BARROS	3.752,64	4.336,37	602,50	3.733,87	ENFERMEIRA
ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU	1.952,67	3.698,29	425,77	3.272,52	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	1.952,67	1.090,22	125,42	964,80	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS	3.752,64	5.178,66	1.030,28	4.148,38	ENFERMEIRA
JAQUELINE ALVES FERREIRA DA SILVA ANTONELLI	1.695,49	2.026,72	159,63	1.867,09	RECEPISIONISTA
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	2.419,97	1.048,71	733,82	314,89	ESCRITURÁRIA
JAQUELINE APARECIDA TOMAZ TEIXEIRA	1.695,49	2.125,86	168,55	1.957,31	RECEPISIONISTA
JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA	1.952,67	3.687,52	465,81	3.221,71	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS	2.419,97	2.419,97	353,95	2.066,02	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	1.952,67	3.947,68	662,90	3.284,78	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS	1.883,88	1.883,88	146,77	1.737,11	RECEPISIONISTA
JOANA D ARC DA COSTA	1.607,35	2.223,42	608,63	1.614,79	FAXINEIRA
JOANA DARC MORANDINI DA SILVA	1.952,67	3.982,39	595,64	3.386,75	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	3.752,64	5.270,00	945,31	4.324,69	ENFERMEIRO
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	1.952,67	3.575,60	1.008,52	2.567,08	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JOSE ROBERTO RIQUIEL NETO	1.911,86	2.116,41	167,70	1.948,71	PORTEIRO
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	1.952,67	3.371,82	339,11	3.032,71	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	2.419,97	968,04	226,71	741,33	AUXILIAR DE PESSOAL
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	1.952,67	1.124,90	129,58	995,32	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

JULIANA GARCIA CIRILO	1.952,67	1.090,22	221,80	868,42	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA	1.883,88	1.883,88	146,77	1.737,11	RECEPISIONISTA
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	1.952,67	3.652,84	1.225,88	2.426,96	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
KENIA DE LIMA SILVA	3.752,64	6.386,83	2.108,70	4.278,13	ENFERMEIRA
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	6.500,00	8.430,00	2.112,17	6.317,83	CONTADOR
LAIS MARQUES CAETANO	1.952,67	3.618,17	481,13	3.137,04	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO	3.752,64	4.336,37	782,78	3.553,59	ENFERMEIRA
LARISSA GEISE AVELINO ALVES	1.695,49	1.760,49	175,62	1.584,87	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
LARYSSA SILVA PEREIRA	3.752,64	4.336,37	602,50	3.733,87	ENFERMEIRA
LAURA CAROLINA GALBIADE OLIVEIRA	1.695,49	1.834,64	142,34	1.692,30	RECEPISIONISTA
LAURA DE OLIVEIRA BERALDO	3.752,64	4.936,59	793,35	4.143,24	ENFERMEIRA
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	3.277,00	7.486,81	1.916,02	5.570,79	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA	3.752,64	5.953,57	1.207,46	4.746,11	ENFERMEIRA
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	1.952,67	3.271,28	1.511,53	1.759,75	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.695,49	904,32	118,51	785,81	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
LETICIA GONCALVES FAUSTINO	1.607,35	2.214,55	700,85	1.513,70	FAXINEIRA
LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA	1.695,49	2.026,72	192,33	1.834,39	RECEPISIONISTA
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	1.952,67	3.485,27	500,85	2.984,42	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LIDIANE LOPES MARTINS	1.607,35	1.975,95	149,21	1.826,74	LAVADEIRA
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.607,35	1.910,95	339,40	1.571,55	COZINHEIRA
LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	3.752,64	5.002,37	845,59	4.156,78	ENFERMEIRA
LIVIA DE SOUSA CAMARGO	1.952,67	3.722,23	475,18	3.247,05	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LIVIA MARQUES DOS SANTOS	2.264,35	2.567,95	541,26	2.026,69	AUXILIAR DE BANCO DE SANGUE
LUCAS LEITE DOS SANTOS	1.883,88	1.883,88	169,52	1.714,36	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
LUCIANA ALVES DA SILVA	1.607,35	2.223,42	363,03	1.860,39	FAXINEIRA
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	3.722,23	475,18	3.247,05	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	2.095,60	2.095,60	532,83	1.562,77	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	1.674,25	2.477,85	284,57	2.193,28	CHEFE DE LAVANDERIA
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	1.883,88	1.883,88	202,22	1.681,66	PORTEIRO

MARAISA APARECIDA DOS SANTOS	1.952,67	3.305,96	369,20	2.936,76	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	3.238,42	1.889,12	257,04	1.632,08	NUTRICIONISTA
MARCIA CRISTINA PEREIRA	1.952,67	4.138,48	542,41	3.596,07	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	1.607,35	1.910,95	448,47	1.462,48	COZINHEIRA
MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	1.607,35	2.214,55	254,83	1.959,72	FAXINEIRA
MARIA DA CONCEIÇÃO SORATI	1.952,67	4.502,71	1.627,43	2.875,28	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS	3.752,64	4.336,37	602,50	3.733,87	ENFERMEIRA
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	1.952,67	3.947,68	536,01	3.411,67	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIANA TAVARES FERNANDES	3.606,23	4.029,83	674,22	3.355,61	FISIOTERAPEUTA
MARIETE MARIA DA SILVA	1.952,67	1.159,61	490,16	669,45	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARLI ALVES FERREIRA	1.952,67	3.974,24	627,53	3.346,71	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	1.952,67	3.745,22	481,35	3.263,87	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARTA APARECIDA CAMARGO FERREIRA	1.607,35	2.214,55	176,53	2.038,02	FAXINEIRA
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	1.695,49	1.695,49	162,52	1.532,97	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
MICHELE CRISTINA FERREIRA	1.952,67	3.817,60	457,99	3.359,61	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TED DENER PEREIRA DA SILVA	1.969,22	2.389,30	192,26	2.197,04	PORTEIRO
TOTAL DOS SALÁRIOS				**380.359,71**	

GUAÍRA-SP, 14 DE MARÇO DE 2025.

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

51

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300288

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	21,68	130,08	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.401,36		301,56
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.836,56		44,04

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.401,36	345,60
Vr. Líquido	3.055,76

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	3.401,36	3.401,36	272,10	2.836,56	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Adriana A. da Silva

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300510

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	13,00	Dia(s)	65,09	846,17	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	657,80	131,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.992,74		156,57

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.992,74	156,57
Vr. Líquido	1.836,17

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	1.992,74	1.992,74	159,41		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 08/02/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

adriana Borges Leite

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300001

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	26,00	Dia(s)	56,52	1.469,52	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	45,20	35.00%HN=52:30m	9,41	148,87	
31	02401	Salario Familia	2,00	dependentes	65,00	130,00	
31	07705	Convenio Seguros					40,32
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.995,19		128,53

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.695,49	1.995,19	1.618,39	129,47	

Total vencimentos: 1.748,39
Total descontos: 168,85
Vr. Líquido: 1.579,54
via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 17/02/25
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Adriana C. Fich. Vilela

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300177

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00177 ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE — Cód. Apont.:265
PIS:12760682150 CBO:3222-05 CPF:800.477.931-04 RG:551088023 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 01/09/2014
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem — Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2655-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.652,84		331,74
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.088,04		81,77

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	3.652,84	3.652,84	292,22	3.088,04

Total vencimentos: 3.652,84
Total descontos: 413,51
Vr. Líquido: 3.239,33
via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 08/02/25
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Culiran C. R. Rafachini

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300533

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00584 ADRIELE MENDES FERREIRA
PIS:16169782618 CBO:3222-05
Local:00029 U T I
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Banco:BRADESCO

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,84	450,95	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	21,68	130,08	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					158,00
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.852,31		355,68
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.287,51		111,69

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.852,31	668,31
Vr. Líquido	3.184,00

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	3.852,31	3.852,31	308,18	3.287,51	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100224

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00372 ADRIELI DE ALMEIDA GOMES
PIS:20401491050 CBO:2236-05 CPF:451.409.848-57 RG:497978234 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I
Cargo:0121 Fisioterapeuta
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8534-0

Funcionário desde: 06/04/2021

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00101	Salario Maternidade	7,00	dias	3.909,83	912,29	
31	07702	Convenio de Farmácia					71,99
31	07704	Convenio Saude					193,93
31	07705	Convenio Seguros					27,78
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.060,13		118,49

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
912,29	412,19
Vr. Líquido	500,10

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.606,23	5.060,13	912,29	72,98		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 13/05/24 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300150

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00150 ALANA GARCIA LEAL LELIS Cód. Apont.:235
PIS:20974819853 CBO:2235-05 CPF:319.735.468-09 RG:335678117 SSP SP Folha: 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO Funcionário desde: 13/05/2013
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2657-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	30,00	100.00%	37,52	1.125,60	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		666,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07702	Convenio de Farmácia					1.138,90
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.408,34
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.127,97		667,49
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	5.270,89		553,49

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
6.127,97	3.768,22
Vr. Líquido	2.359,75

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	6.127,97	6.127,97	490,23	5.270,89	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/02/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300317

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	22,00	100.00%	18,82	414,04	
31	07702	Convenio de Farmácia					230,48
31	07705	Convenio Seguros					33,44
31	08315	Consig Banco Bradesco					521,70
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.109,53		167,08

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.109,53	952,70
Vr. Líquido	1.156,83

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.695,49	2.109,53	2.109,53	168,76		

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: 0000300522

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00519 ALESSANDRA RIBEIRO DE CARVALHO
PIS:12804529896 CBO:5142-25 CPF:196.414.098-67 RG:264447451 SP SP Folha: 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 05/06/2023
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:00152897

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	1.518,00	607,20	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.214,55		176,53

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.214,55	176,53
Vr. Líquido	2.038,02

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.214,55	2.214,55	177,16		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/02/25

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300040

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	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		862,21
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	6.467,00		882,43

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
7.518,80	1.744,64
Vr. Líquido	5.774,16

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.277,00	7.518,80	7.518,80	601,50	6.467,00	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 27/02/25

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300552

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00535 ALINE CRISTINA LOPES PEREIRA DA SILVA
PIS:20730449216 CBO:3222-05 CPF:101.654.536-30 RG:462956593 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I
Funcionário desde: 18/08/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7279-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.271,28		285,95
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.706,48		33,55

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.271,28	319,50
Vr. Líquido	2.951,78

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 09/02/25
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300106

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	13,95	100.00%	41,68	607,83	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.944,20		501,77
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 1	4.252,84		294,12

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.944,20	795,89
Vr. Líquido	4.148,31

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	4.944,20	4.944,20	395,53	4.252,84	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 10/02/25
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100262

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	53,58	53,58	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	50,60	20,24	
1	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	8,92	57,10	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.027,12		10,29

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
130,92	10,29
Vr. Líquido	120,63

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	3.027,12	130,92	10,47		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/02/25

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300290

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00290 ALINE LUIZA DA SILVEIRA COSTA
PIS:16101193307 CBO:3222-05
Folha: 01
Funcionário desde: 09/12/2019
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 6488-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer			42,94	1.015,01	42,94
31	09045	Contribuicao Negocial			3.271,28		285,95
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.706,48		33,55
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês			

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 07/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.271,28	362,44
Vr. Líquido	2.908,84

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300203

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	10,84	34,68	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					344,77
31	07705	Convenio Seguros					47,76
31	08315	Consig Banco Bradesco					788,63
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.566,12		321,33
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.001,32		68,76

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Total vencimentos	Total descontos
1.952,67	3.566,12	3.566,12	285,28	3.001,32	3.566,12	1.571,25
					Vr. Líquido	1.994,87
						via do empregador

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: 0000300578

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00560 AMANDA PAULINO GONCALVES
PIS: 12848281148 CBO: 3222-05 CPF: 346.955.158-81 RG: 45230727 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 12/12/2023
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 1001018-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	10,84	69,39	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.340,67		294,28
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	IRRF/qtde depend = 2	2.667,21		30,60

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 23/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Total vencimentos	Total descontos
1.952,67	3.340,67	3.340,67	267,25	2.667,21	3.340,67	324,88
					Vr. Líquido	3.015,79
						via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 11/02/25

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300090

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00090 ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA — Cód. Apont.: 123
PIS: 12758958165 CBO: 2235-05 CPF: 288.250.998-78 RG: 306013939 ssp SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 21/01/2002
Cargo: 0116 Enfermeiro — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 2661-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	20,84	933,63	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07705	Convenio Seguros					58,97
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.270,00		547,38
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.343,44		314,50

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.270,00	920,85
Vr. Líquido	4.349,15

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	5.270,00	5.270,00	421,60	4.343,44	

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: 0000100195

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	07702	Convenio de Farmácia					65,98
31	07705	Convenio Seguros					35,09
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.910,95		149,21

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 22/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
1.910,95	250,28
Vr. Líquido	1.660,67

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.910,95	1.910,95	152,87		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 6/02/25

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300623

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00623 ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN
PIS: CBO:2237-10 CPF:500.400.128-67 RG:604163782 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM Estagiário desde: 01/07/2024
Cargo: 0140 Estagiario Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 31348-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00007	Bolsa Auxílio Estagiário	1,00	Mês	700,00	700,00	

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

CONFERE COM ORIGINAL

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

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/02/2025 Ana Julia Q.J. Racin

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300602

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
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	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.305,96		290,11
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.741,16		36,15

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.305,96	326,26
Vr. Líquido	2.979,70

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.305,96	3.305,96	264,47	2.741,16	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Ana Laura B. Oliveira

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300409

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	12,00	Dia(s)	80,67	968,04	
12	01828	HORAS EXTRAS 100%	22,00	100.00%	24,18	531,96	
31	02214	Gratificação p Subst.				180,67	
31	07702	Convenio de Farmácia					17,40
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.724,31		177,58

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.680,67	194,98
Vr. Líquido	1.485,69

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
2.419,97	3.724,31	1.680,67	134,45		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/02/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100229

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00377 ANA PAULA BEMFICA
PIS:12623011186 CBO:5142-25 CPF:340.433.788-31 RG:340433788 SSP SP Folha: 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 07/04/2021
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8601-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	607,20	
31	07702	Convenio de Farmácia					181,79
31	07705	Convenio Seguros					49,44
31	07721	Plano Odontologico					51,06
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.214,55		176,53

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.214,55	458,82
Vr. Líquido	1.755,73

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	2.214,55	2.214,55	177,16		

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: 0000100243

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	21,68	130,08	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					174,56
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.817,60		351,51
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	3.086,91		81,60

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.817,60	650,61
Vr. Líquido	3.166,99

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	3.817,60	3.817,60	305,40	3.086,91	

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: 0000300227

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
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					40,00
31	07705	Convenio Seguros					111,99
31	08315	Consig Banco Bradesco					98,20
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.722,23		340,07
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.157,43		92,17

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.722,23	725,37
Vr. Líquido	2.996,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.722,23	3.722,23	297,77	3.157,43	

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: 0000300629

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

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	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	74,76	35.00%HN=52:30m	10,84	283,64	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.554,92		319,99
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.990,12		67,08

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.554,92	387,07
Vr. Líquido	3.167,85

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.554,92	3.554,92	284,39	2.990,12	

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

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300534

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00523 ARIANE MENDES DO CARMO
PIS:20485806481 CBO:3222-05 CPF:371.044.268-09 RG:498949321 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 21/06/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:353270-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					357,43
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.271,28		285,95
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.706,48		33,55

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.271,28	719,87
Vr. Líquido	2.551,41

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 07/02/25

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300492

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	7,07	35.00%HN=52:30m	24,04	59,49	
31	02313	Adic de Disponibilidade				60,00	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.029,32		376,92
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.464,52		138,24

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.029,32	515,16
Vr. Líquido	3.514,16

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	4.029,32	4.029,32	322,34	3.464,52	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/02/25 Bárbara Kol de Lima
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300055

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	8.657,91	8.657,91	
31	07705	Convenio Seguros					92,70
31	07721	Plano Odontologico					85,10
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	8.157,41		951,62
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	7.516,70		1.171,09

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
8.657,91	2.300,51
Vr. Líquido	6.357,40

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
8.657,91	8.157,41	8.657,91	692,63	7.516,70	

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

DPCUCA 2025 A.1 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Matrícula: 0000300499

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	16,00	Dia(s)	80,67	1.290,72	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.904,12		117,87

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.290,72	117,87
Vr. Líquido	1.172,85

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	2.904,12	1.290,72	103,25		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/02/2025 DATA
Camila M. dos Santos ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300464

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					429,89
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.271,28		285,95
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.706,48		33,55

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.271,28	749,39
Vr. Líquido	2.521,89

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48	

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: 0000300511

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00511 CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA
PIS:12767771161 CBO:2234-05 CPF:284.223.498-76 RG:268058723 SSP SP Folha: 01
Local:00009 FARMACIA
Cargo:0118 Farmaceutico
Funcionário desde: 01/02/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:3104-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	11,00	Dia(s)	104,58	1.150,38	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	556,60	111,32	
31	07705	Convenio Seguros					89,29
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.301,43		148,20

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.261,70	237,49
Vr. Líquido	1.024,21

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.137,39	4.301,43	1.261,70	100,93		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/02/25

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100181

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00338 CAROLINE CRISTINA MALTA
PIS:20374468405 CBO:3222-05 CPF:469.853.298-10 RG:46565485X SSP SP Folha: 01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 16/07/2020
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7416-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	10,84	10,77	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	18,52	100.00%	21,68	409,03	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				315,96	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.007,04		374,24
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.442,24		134,90

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.007,04	552,08
Vr. Líquido	3.454,96

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	4.007,04	4.007,04	320,56	3.442,24	

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: 0000300512

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00512 CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES
PIS:12965243153 CBO:3222-05
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Folha: 01
Funcionário desde: 14/12/2022
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:5347-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	10,84	34,68	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	24,00	100.00%	21,68	520,32	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.826,28		352,55
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.261,48		107,78

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.826,28	503,27
Vr. Líquido	3.323,01

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.826,28	3.826,28	306,10	3.261,48	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA / /

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300319

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00319 CINTIA VIEIRA DE SOUSA
PIS:16530130714 CBO:5211-30 CPF:339.006.698-56 RG:365078207 SSP SP Folha: 01
Local:00009 FARMACIA
Cargo:0105 Aux. de Dispensário

Funcionário desde: 21/02/2020
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:5066-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	28,00	Dia(s)	56,52	1.582,56	
31	07705	Convenio Seguros					42,18
31	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.808,64		123,05

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.582,56	197,93
Vr. Líquido	1.384,63

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	1.808,64	1.582,56	126,60		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA 05/02/25

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300636

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00636 CLAUDETE MARIA DA SILVA
PIS:12080298706 CBO:2235-05 CPF:071.885.888-30 RG:18.807.363-2 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 11/12/2024
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:32046-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	45,71	35.00%HN=52:30m	20,84	333,41	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.669,78		463,35
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.104,98		260,85

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.669,78	724,20
Vr. Líquido	3.945,58

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.669,78	4.669,78	373,58	4.104,98	

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: 0000300065

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.456,91	3.456,91	
31	07702	Convenio de Farmácia					94,00
31	07705	Convenio Seguros					28,12
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.456,91		308,23
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.892,11		52,38

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.456,91	482,73
Vr. Líquido	2.974,18

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

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA / /

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100191

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00344 DAIANA APARECIDA DA SILVA
PIS:16147285883 CBO:3222-05 CPF:303.063.038-25 RG:451492821 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 18/08/2020
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 7454-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					129,55
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.271,28		285,95
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.706,48		33,55

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 25/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.271,28	449,05
Vr. Líquido	2.822,23

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 9/03/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300550

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00531 DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO
PIS:16002073605 CBO:3222-05 CPF:367.865.818-03 RG:413189892 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 03/08/2023
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9731-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	50,60	10,12	
1	01002	Adicional Jornada Noturna	10,59	35.00%HN=52:30m	10,84	40,18	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					28,32
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.110,49		130,24

CONFERE COM ORIGINAL

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

Funcionário de férias no mês de 02/01/2025 à 31/01/2025.

Total vencimentos	Total descontos
1.130,40	201,50
Vr. Líquido	928,90

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	4.110,49	1.130,40	90,43		

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: 0000300498

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	53,58	53,58	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	50,60	20,24	
1	01002	Adicional Jornada Noturna	8,51	35.00%HN=52:30m	8,92	26,57	
31	02401	Salario Familia	1,00	dependente	65,00	65,00	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.996,59		6,63

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
165,39	6,63
Vr. Líquido	158,76

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.996,59	100,39	8,03		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Daniela Evangelista da Silva
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
/ / DATA

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300207

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	607,20	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	8,92	342,51	
31	08315	Consig Banco Bradesco					469,16
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.557,06		207,36

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.557,06	676,52
Vr. Líquido	1.880,54

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.557,06	2.557,06	204,56		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Danubia M. de Silva
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
/ / DATA

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300570

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
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			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.618,17		327,58
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.053,37		76,57

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.618,17	447,09
Vr. Líquido	3.171,08

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.618,17	3.618,17	289,45	3.053,37	

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: 0000300504

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00504 DENISE MADALOSSI DIAS CUNHA
PIS:12755927188 CBO:3222-05 CPF:217.185.968-71 RG:416736208 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 04/01/2023
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 353427-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	11,98	35.00%HN=52:30m	10,84	45,45	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				215,00	
31	07702	Convenio de Farmácia					129,92
31	08315	Consig Banco Bradesco					615,56
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.531,73		317,21
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.966,93		63,60

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.531,73	1.126,29
Vr. Líquido	2.405,44

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.531,73	3.531,73	282,53	2.966,93	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA 07/02/25

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300635

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00635 DENIS FRANCISCO DE SOUSA RIBEIRO
PIS:12805047186 CBO:5174-10 CPF:327.986.218-36 RG:41.673.405-4 SSP SP Folha: 01
Local: 00006 PORTARIA
Funcionário desde: 10/12/2024
Cargo: 0126 Porteiro
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 23355-2

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	01828	HORAS EXTRAS 100%	9,00	100.00%	21,88	196,92	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.166,14		172,18

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.969,22	2.166,14	2.166,14	173,29	

Total vencimentos: 2.166,14
Total descontos: 172,18
Vr. Líquido: 1.993,96

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DENIS F. DE S. RIBEIRO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA / /

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100205

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					82,24
31	08315	Consig Banco Bradesco					497,50
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.913,00		362,96
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.348,20		120,79

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 10/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	3.913,00	3.913,00	313,04	3.348,20

Total vencimentos: 3.913,00
Total descontos: 1.063,49
Vr. Líquido: 2.849,51

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 08/02/25

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300194

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00194 EDMARA CANDIDA TAVARES DALLE FRATE Cód. Apont.:279
PIS:12632522155 CBO:2235-05 Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/09/2015
Cargo:0110 Chefe de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60109-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	11,00	Dia(s)	125,09	1.375,99	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	556,60	111,32	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		1.200,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07704	Convenio Saude					129,27
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.554,11		397,94

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.967,44	527,21
Vr. Líquido	2.440,23

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	6.554,11	2.967,44	237,39		

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

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300013

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00013 ELAINE CRISTINA ARQUIMAN Cód. Apont.:28
PIS:12800781140 CBO:3222-05 CPF:264.279.338-92 RG:33.567.701-0 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 13/02/2006
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60112-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
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					618,27
31	08315	Consig Banco Bradesco					614,97
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.722,23		340,07
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.157,43		92,17

CONFERE COM ORIGINAL

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

Total vencimentos	Total descontos
3.722,23	1.708,42
Vr. Líquido	2.013,81

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.722,23	3.722,23	297,77	3.157,43	

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: 0000300519

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

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	1.518,00	607,20	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.214,55		176,53

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.214,55	176,53
Vr. Líquido	2.038,02

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.214,55	2.214,55	177,16		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/02/ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300597

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00597 ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ
PIS:16161799198 CBO:3222-05 CPF:456.136.348-31 RG:44.204.771-X SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 21/03/2024
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 27236-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
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	07702	Convenio de Farmácia					358,64
31	08315	Consig Banco Bradesco					344,44
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.583,49		323,42
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.018,69		71,36

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.583,49	1.097,86
Vr. Líquido	2.485,63

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	3.583,49	3.583,49	286,67	3.018,69	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 08/02/2025 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300282

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00282 ELIEZER MAGALHAES CASTRO
PIS:20110522804 CBO:1427-05 Folha: 01
Local:00015 MANUTENÇÃO Funcionário desde: 05/08/2019
Cargo:0145 Encarregado de Manutencao Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6496-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.180,62	3.180,62	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	15,90	15,80	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	30,00	100.00%	31,80	954,00	
31	07705	Convenio Seguros					24,97
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.454,02		433,14
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.889,22		212,30

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.454,02	670,41
Vr. Líquido	3.783,61

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.180,62	4.454,02	4.454,02	356,32	3.889,22	

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

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300613

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.910,95		149,21

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.910,95	149,21
Vr. Líquido	1.761,74

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	1.910,95	1.910,95	152,87		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 17/02/25 R$ 1.761,74

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100258

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	09045	Contribuicao Negocial			36,28		36,28
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.910,95		149,21

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.910,95	185,49
Vr. Líquido	1.725,46

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.910,95	1.910,95	152,87		

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: 0000100180

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,84	450,95	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					312,21
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.722,23		340,07
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.157,43		92,17

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.722,23	787,39
Vr. Líquido	2.934,84

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.722,23	3.722,23	297,77	3.157,43	

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: 0000300574

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	07702	Convenio de Farmácia					479,13
31	07705	Convenio Seguros					25,75
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.910,95		149,21

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.910,95	654,09
Vr. Líquido	1.256,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.910,95	1.910,95	152,87		

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: 0000300625

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00625 ELTON DOMINGOS PAIAO
PIS:21023833559 CBO:3222-05 CPF:378.748.248-22 RG:46296394 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM
Funcionário desde: 25/09/2024
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 7396-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00913	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	76,10	35.00%HN=52:30m	10,84	288,72	
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	3.820,16		351,82
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.255,36		106,86

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.820,16	458,68
Vr. Líquido	3.361,48

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.820,16	3.820,16	305,61	3.255,36	

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: 0000300325

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00325 ELVIS MARTINS PEREZ
PIS:12674686156 CBO:3131-15
Local:00015 MANUTENÇÃO
Cargo:0108 Aux. de Manutenção

Folha: 01
Funcionário desde: 25/03/2020
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 17749-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.289,29	2.289,29	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	09045	Contribuicao Negocial			35,49		35,49
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.592,89		210,59

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.592,89	246,08
Vr. Líquido	2.346,81

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	2.592,89	2.592,89	207,43		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300433

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00433 ERICA APARECIDA GONCALVES
PIS:12908497141 CBO:3222-05 CPF:346.263.238-80 RG:455165257 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Funcionário desde: 14/01/2022
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9721-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					647,51
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.271,28		285,95
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.706,48		33,55

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.271,28	967,01
Vr. Líquido	2.304,27

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	3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

08/02/25

DATA

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300260

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	21,00	Dia(s)	53,58	1.125,18	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.062,60	212,52	
31	02401	Salario Familia	3,00	dependentes	65,00	192,90	
31	07702	Convenio de Farmácia					248,85
31	07705	Convenio Seguros					64,55
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.177,57		110,22

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.530,60	423,62
Vr. Líquido	1.106,98

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	2.177,57	1.337,70	107,01		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/02/25 Erika Pereira de Souza
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300120

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	07702	Convenio de Farmácia					82,58
31	07705	Convenio Seguros					81,32
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.910,95		149,21

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 12/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
1.910,95	313,11
Vr. Líquido	1.597,84

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	1.910,95	1.910,95	152,87		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/02/25 Erlene Santos
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300420

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00420 ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA
PIS:20401494831 CBO:2235-05 CPF:464.028.128-54 RG:542970481 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM
Funcionário desde: 14/01/2022
Cargo: 0116 Enfermeiro
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8300-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00101	Salario Maternidade	31,00	dias	4.056,24	4.056,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07704	Convenio Saude					425,03
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.336,37		416,67
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 1	3.730,11		178,08

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.336,37	1.019,78
Vr. Líquido	3.316,59

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	4.336,37	4.336,37	346,90	3.730,11	

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: 0000100238

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00384 EVERTON DOS SANTOS DA COSTA
PIS:12888483175 CBO:3241-15 CPF:371.361.408-38 RG:46294976X SSP SP Folha: 01
Local: 00008 RADIOLOGIA
Funcionário desde: 07/06/2021
Cargo: 0129 Técnico de Radiologia
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8751-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.277,00	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		862,21
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	6.656,59		934,56

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
7.518,80	1.796,77
Vr. Líquido	5.722,03

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.277,00	7.518,80	7.518,80	601,50	6.656,59	

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

81

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300014

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00014 FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES
PIS:12722641145 CBO:3222-05
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Cód. Apont.:183
Folha: 01
Funcionário desde: 03/10/2011
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60119-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
	05045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.687,52		335,90
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.122,72		86,97

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	3.687,52	3.687,52	295,00	3.122,72

Total vencimentos 3.687,52
Total descontos 465,81
Vr. Líquido 3.221,71

via do empregado

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

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300612

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00612 FABIANA FERRO
PIS:16278553377 CBO:5142-25 CPF:299.787.868-30 RG:40.676.833-X SSP SP Folha: 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO
Cargo:0120 Faxineira

Funcionário desde: 17/06/2024
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:31253-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	607,20	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	10,59	35.00%HN=52.30m	8,92	33,06	
31	07102	Hor. Atraso/Ausência		6:00 hora(s)	8,92		53,52
31	07201	Desconto DSR p/Faltas	1,00		53,52		53,52
31	07705	Convenio Seguros					43,37
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.140,57		169,88

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.607,35	2.140,57	2.140,57	171,24	

Total vencimentos 2.247,61
Total descontos 320,29
Vr. Líquido 1.927,32

via do empregado

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: 0000300516

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00568 FABIO DOS SANTOS RIBEIRO
PIS:13447763611 CBO:5211-30 CPF:502.653.028-11 RG:601032950 SSP SP Folha: 01
Local:00009 FARMACIA Funcionário desde: 03/04/2023
Cargo:0105 Aux. de Dispensário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 12486-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	11,98	35.00%HN=52:30m	9,41	39,46	
31	07704	Convenio Saude					181,43
31	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.734,95		133,37

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.734,95	347,50
Vr. Líquido	1.387,45

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	1.734,95	1.734,95	138,79		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Fabio Santos
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
08/03/25
DATA

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300209

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00209 FABRICIA MISAEL DE SOUZA Cód. Apont.:293
PIS:21206646901 CBO:5142-25 CPF:337.567.448-17 RG:401540601 SSP SP Folha: 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 13/01/2016
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60120-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	607,20	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	111,16	35.00%HN=52:30m	8,92	347,04	
31	07702	Convenio de Farmácia					25,88
31	08315	Consig Banco Bradesco					671,89
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.561,59		207,77

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.561,59	905,54
Vr. Líquido	1.656,05

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	2.561,59	2.561,59	204,92		

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

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100250

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00394 FATIMA GALANTI SILVA
PIS:20374467158 CBO:5211-30 CPF:488.248.358-05 RG:590759413 SSP SP Folha: 01
Local: 00009 FARMACIA Funcionário desde: 20/07/2021
Cargo: 0105 Aux. de Dispensário Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8884-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	47,28	35.00%HN=52:30m	9,41	155,72	
31	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.851,21		143,83

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.851,21	176,53
Vr. Líquido	1.674,68

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	1.851,21	1.851,21	148,09		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/01/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Fátima G. Galanti

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300129

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00129 FERNANDA BORGES TALARICO Cód. Apont.:74
PIS:12738113151 CBO:4221-10 CPF:300.411.578-69 RG:293078646 SSP SP Folha: 01
Local: 00005 RECEPÇÃO Funcionário desde: 18/02/2008
Cargo: 0127 Recepcionista Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60121-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	17,66	35.00%HN=52:30m	9,41	58,16	
31	02401	Salario Familia	1,00	dependente	65,00	65,00	
31	07702	Convenio de Farmácia					684,53
31	07703	Convenio Odontológico					74,93
31	07705	Convenio Seguros					86,90
31	08315	Consig Banco Bradesco					622,51
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.753,65		135,05

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.818,65	1.603,92
Vr. Líquido	214,73

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.695,49	1.753,65	1.753,65	140,29		

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

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300589

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00589 FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA
PIS:20489240628 CBO:5132-20 CPF:315.855.568-90 RG:45.344.598-6 SSP SP Folha: 01
Local:00011 NUTRIÇÃO Funcionário desde: 02/02/2024
Cargo:0113 Cozinheira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:0010621-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	07702	Convenio de Farmácia					115,88
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.910,95		149,21

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 14/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
1.910,95	265,09
Vr. Líquido	1.645,86

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.607,35	1.910,95	1.910,95	152,87		

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 5/2/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Fernanda G. dos Santos

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300452

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00452 FERNANDA JABUR
PIS:12885155169 CBO:2236-05 CPF:302.315.658-10 RG:32746352 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 11/02/2022
Cargo:0121 Fisioterapeuta Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:352919-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	5.409,35	5.409,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	07705	Convenio Seguros					68,74
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.212,95		679,39
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.533,56		625,73

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 04/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
6.212,95	1.373,86
Vr. Líquido	4.839,09

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
5.409,35	6.212,95	6.212,95	497,03	5.533,56	

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 06/02/ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Fernanda Jabur

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300605

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00605 FERNANDA MORAIS NUNES BARROS
PIS:12659589161 CBO:2235-05
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro
Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:352920-7
Folha: 01
Funcionário desde: 29/05/2024

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	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	20,84	800,22	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.136,59		528,70
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.228,71		288,69

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.136,59	817,39
Vr. Líquido	4.319,20

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.136,59	5.136,59	410,92	4.228,71	

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

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300043

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00043 FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES Cód. Apont.:127
PIS:12701833169 CBO:3241-15 CPF:288.727.888-62 RG:335676935 SSP SP Folha: 01
Local:00008 RADIOLOGIA
Cargo:0129 Técnico de Radiologia
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60122-5
Funcionário desde: 19/02/2001

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	27,00	Dia(s)	109,23	2.949,21	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.541,60	1.016,64	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	60,00	90.00%	51,87	3.112,20	
31	07705	Convenio Seguros					132,76
31	08315	Consig Banco Bradesco					999,95
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.861,46		851,43
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	6.226,62		816,32

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
7.078,05	2.800,46
Vr. Líquido	4.277,59

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.277,00	7.861,46	7.078,05	566,24	6.226,62	

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

86

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100249

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00393 FRANCIELE RODRIGUES DIAS
PIS:12588030612 CBO:5211-30 CPF:338.982.408-19 RG:401542683 SSP SP Folha: 01
Local:00009 FARMACIA
Funcionário desde: 20/07/2021
Cargo:0105 Aux. de Dispensário
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8912-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	128,00	35.00%HN=52:30m	9,41	421,57	
31	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.117,06		167,76

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.695,49	2.117,06	2.117,06	169,36	

Total vencimentos	Total descontos
2.117,06	200,46
Vr. Líquido	1.916,60

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA 18/02/25

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300324

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00324 GABRIELI BENTO DA SILVA
PIS:20794330317 CBO:2212-05 Folha: 01
Local:00025 BANCO DE SANGUE
Funcionário desde: 23/03/2020
Cargo:0109 Biomédica
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6925-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	7,00	Dia(s)	100,47	703,29	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	354,20	70,84	
31	02313	Adic de Disponibilidade		s/valor fixo		35,00	
[illegible]	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.325,29		94,37

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
3.014,00	4.325,29	809,13	64,73	

Total vencimentos	Total descontos
809,13	94,37
Vr. Líquido	714,76

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA / /

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300575

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00556 GABRIELI ROCHA DOS SANTOS
PIS:20367353428 CBO:3222-05 CPF:464.637.268-18 RG:497969300 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 14/11/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6570-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. min. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	10,84	10,77	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	21,68	130,08	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.412,13		302,86
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.847,33		45,66

CONFERE COM ORIGINAL

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

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	3.412,13	3.412,13	272,97	2.847,33

Total vencimentos	Total descontos
3.412,13	348,52
Vr. Líquido	3.063,61

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 10/02/25
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100202

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00351 GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO
PIS:16324016499 CBO:4131-15 CPF:479.264.198-50 RG:598947917 SSP SP Folha: 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO
Cargo:0133 Aux. de Faturamento
Funcionário desde: 04/01/2021
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:4909-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		195,02

CONFERE COM ORIGINAL

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

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

Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	195,02
Vr. Líquido	2.224,95

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/02/2025
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100212

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00360 GABRIELY APARECIDA DA SILVA
PIS:15576969190 CBO:5211-30 CPF:479.310.848-29 RG:581897973 SSP SP Folha: 01
Local:00009 FARMACIA Funcionário desde: 01/04/2021
Cargo:0105 Aux. de Dispensário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8571-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	9,41	391,47	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.086,96		165,05

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.086,96	165,05
Vr. Líquido	1.921,91

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	2.086,96	2.086,96	166,95		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
13/02/2025 Gabriely 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: 0000100193

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00343 GEIZE APARECIDA DOS SANTOS
PIS:16176994536 CBO:3222-05 CPF:343.191.178-16 RG:42115472X SSP SP Folha: 01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO Funcionário desde: 17/08/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7443-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	13,53	100.00%	21,68	300,99	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				263,33	
31	08315	Consig Banco Bradesco					569,51
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.835,60		353,67
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.270,80		109,18

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.835,60	1.075,30
Vr. Líquido	2.760,30

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	3.835,60	3.835,60	306,84	3.270,80	

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: 0000300161

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00161 GILVANIA CRISTINA MOREIRA — Cód. Apont.: 246
PIS: 12721332181 CBO: 3222-05 CPF: 263.512.148-66 RG: 32659615X SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 26/06/2013
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 2656-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					67,30
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.271,28		285,95
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.706,48		33,55

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.271,28	386,80
Vr. Líquido	2.884,48

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 03/02/25

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300094

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00094 GISLENE CRISTINA XAVIER — Cód. Apont.: 103
PIS: 12699469167 CBO: 3222-05 CPF: 304.264.638-62 RG: 416736233 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM — Funcionário desde: 03/07/2008
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem — Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 60124-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
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					164,98
31	07705	Convenio Seguros					41,48
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.722,23		340,07
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.157,43		92,17

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 05/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.722,23	638,70
Vr. Líquido	3.083,53

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	3.722,23	3.722,23	297,77	3.157,43	

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: 0000300050

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00050 GLEISON DA SILVEIRA SILVA
PIS:12598821140 CBO:2235-05 CPF:272.337.028-37 RG:30988647 SSP SP Folha: 01
Cód. Apont.:44
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro
Funcionário desde: 15/05/2007
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60126-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	131,16	131,16	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	50,60	10,12	
1	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	21,85	139,87	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.184,20		69,35

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 02/01/2025 à 31/01/2025.

Total vencimentos	Total descontos
561,28	69,35
Vr. Líquido	491,93

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.934,79	6.184,20	561,28	44,90		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
07/02/2025
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100196

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00347 GRAZIELY DO NASCIMENTO THOMAZ
PIS:20110526036 CBO:4110-05 CPF:471.441.728-24 RG:602540495 SSP SP Folha: 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO
Cargo:0117 Escriturário
Funcionário desde: 21/09/2020
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7601-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	24,00	Dia(s)	80,67	1.936,08	
31	02214	Gratificação p Subst.				610,26	
31	07702	Convenio de Farmácia					314,12
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.299,26		232,85

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.546,34	546,97
Vr. Líquido	1.999,37

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.419,97	3.299,26	2.546,34	203,70		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/02/25
DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300458

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00458 HELEN ARZAO MAGNANI
PIS:20110521565 CBO:3222-05 CPF:435.193.468-93 RG:453675840 SSP SP Folha: 01
Local: 00029 U T I Funcionário desde: 04/02/2022
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BRADESCO Ag.: 0144 C/C.: 353595-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.271,28		285,95
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.706,48		33,55

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.271,28	362,44
Vr. Líquido	2.908,84

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	3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 08/02/25 Helen Arzao Magnani

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300628

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00628 HELEN RODRIGUES DA COSTA
PIS:26827794421 CBO:3222-05 Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 11/10/2024
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 6788-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	74,70	35.00%HN=52:30m	10,84	283,41	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					339,13
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.554,69		319,96
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.989,89		67,04

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.554,69	726,13
Vr. Líquido	2.828,56

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.554,69	3.554,69	284,37	2.989,89	

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

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300620

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00620 HIGOR PAULO APARECIDO DE SOUZA
PIS:16230005817 CBO:2236-05 CPF:451.533.278-33 RG:453528016 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Funcionário desde: 29/07/2024
Cargo:0121 Fisioterapeuta Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:41257-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	47,10	35.00%HN=52:30m	24,04	396,30	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.306,13		412,44
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.741,33		179,76

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Total vencimentos	Total descontos
3.606,23	4.306,13	4.306,13	344,49	3.741,33	4.306,13	592,20
					Vr. Líquido	3.713,93

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA 12/02/25

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300060

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00060 HILDA JOEBER GARCIA LUCAS Cód. Apont.:23
PIS:12132077179 CBO:4110-05 Folha: 01
Local:00004 INTERNAÇÃO
Funcionário desde: 01/08/1982
Cargo:0117 Escriturário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60127-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
31	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio	30,00	s/sal.contratual	2.419,97	725,99	
31	07705	Convenio Seguros					84,34
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.145,96		270,91
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.581,16		24,15

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	3.145,96	3.145,96	251,67	2.581,16	3.145,96	379,40
					Vr. Líquido	2.766,56

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300544

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00530 IANCA FERREIRA DOS SANTOS
PIS:15238919534 CBO:5132-20 CPF:367.137.158-77 RG:442771393 SSP SP Folha: 01
Local:00011 NUTRIÇÃO Funcionário desde: 01/08/2023
Cargo:0113 Cozinheira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:21894-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	07705	Convenio Seguros					40,11
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.910,95		149,21

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.910,95	189,32
Vr. Líquido	1.721,63

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	1.910,95	1.910,95	152,87		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
07/02/25 Ianca Ferreira dos Santos
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300008

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00008 IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA Cód. Apont.:189
PIS:12278794371 CBO:5142-25 CPF:199.553.638-51 RG:16599944 SSP SP Folha: 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Funcionário desde: 07/06/2000
Cargo:0120 Faxineira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60128-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	55,79	55,79	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	50,60	20,24	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.060,72		3,71

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
76,03	3,71
Vr. Líquido	72,32

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.673,72	3.060,72	76,03	6,08		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/02/2025 Iolete Carolina Almeida
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300558

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00539 ISABELA CAROLINE FREITAS COLOMBINO
PIS:11997960081 CBO:2236-05 CPF:388.836.428-05 RG:486611991 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I Funcionário desde: 01/09/2023
Cargo:0121 Fisioterapeuta Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 352624-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.909,83		362,58
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.345,03		120,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.909,83	482,89
Vr. Líquido	3.426,94

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.606,23	3.909,83	3.909,83	312,78	3.345,03	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

13/02/25 Isabela C. F. Colombino.

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300598

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00598 ISABELLA CRISTINA DE SOUSA ROSALINO SILVA
PIS:13615781642 CBO:4221-10 CPF:507.443.228-63 RG:60.951.596-2 SSP SP Folha: 01
Local:00005 RECEPÇÃO Funcionário desde: 21/03/2024
Cargo:0127 Recepcionista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 27263-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
31	02401	Salario Familia	1,00	dependente	65,00	65,00	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.695,49		129,82

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.760,49	129,82
Vr. Líquido	1.630,67

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300418

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00418 ISAMARA FERREIRA DE BARROS
PIS:16275129779 CBO:2235-05 CPF:360.056.128-67 RG:497976432 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 21222-9
Funcionário desde: 17/01/2022

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	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.336,37		416,67
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.771,57		185,83

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.336,37	602,50
Vr. Líquido	3.733,87

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	4.336,37	4.336,37	346,90	3.771,57	

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: 0000300564

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00544 ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU
PIS:13462573852 CBO:3222-05 CPF:339.140.558-98 RG:406422047 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0537-1 C/C.: 1019998-0
Funcionário desde: 11/10/2023

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	112,55	35.00%HN=52:30m	10,84	427,01	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.698,29		337,19
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.133,49		88,58

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.698,29	425,77
Vr. Líquido	3.272,52

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.698,29	3.698,29	295,86	3.133,49	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/02/25

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300461

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00461 JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO
PIS:11958255917 CBO:3222-05 CPF:264.742.068-88 RG:295665440 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 04/02/2022
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9923-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	50,60	10,12	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.070,31		125,42

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 02/01/2025 à 31/01/2025.

Total vencimentos	Total descontos
1.090,22	125,42
Vr. Líquido	964,80

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	4.070,31	1.090,22	87,21		

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100189

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00342 JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS
PIS:12683565188 CBO:2235-05 CPF:287.537.418-46 RG:330428597 SSP SP Folha: 01
Local:00019 CENTRO CIRURGICO
Cargo:0116 Enfermeiro
Funcionário desde: 11/08/2020
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7422-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	02313	Adic de Disponibilidade				342,29	
31	07702	Convenio de Farmácia					88,00
31	07705	Convenio Seguros					68,20
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.178,66		534,59
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 1	4.454,48		339,49

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.178,66	1.030,28
Vr. Líquido	4.148,38

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.178,66	5.178,66	414,29	4.454,48	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/02/25 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300580

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00564 JAQUELINE ALVES FERREIRA DA SILVA ANTONELLI
PIS:20667285509 CBO:4221-10 CPF:327.880.778-23 RG:351823475 SSP SP Folha: 01
Local:00005 RECEPÇÃO Funcionário desde: 02/01/2024
Cargo:0127 Recepcionista Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:21349-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	9,41	331,23	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.026,72		159,63

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Total vencimentos	Total descontos
1.695,49	2.026,72	2.026,72	162,13		2.026,72	159,63
					Vr. Líquido	1.867,09
					via do empregador	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
08/02/25 Jaqueline Alves F. D. Antonelli
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100266

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00408 JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO
PIS:12883697142 CBO:4110-05 Folha: 01
Local:00004 INTERNAÇÃO Funcionário desde: 01/12/2021
Cargo:0117 Escriturário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9380-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	13,00	Dia(s)	80,67	1.048,71	
31	07702	Convenio de Farmácia					428,62
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	07705	Convenio Seguros					47,76
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.984,79		98,51

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	2.984,79	1.048,71	83,89		1.048,71	733,82
					Vr. Líquido	314,89
					via do empregado	

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

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

98

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300618

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00618 JAQUELINE APARECIDA TOMAZ TEIXEIRA
PIS:13126092704 CBO:4221-10 CPF:432.297.398-17 RG:436778014 SSP SP Folha: 01
Local:00005 RECEPÇÃO
Funcionário desde: 15/07/2024
Cargo:0127 Recepcionista
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60038-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	62,10	35.00%HN=52:30m	9,41	204,53	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	18,82	225,84	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.125,86		168,55

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.125,86	168,55
Vr. Líquido	1.957,31

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.695,49	2.125,86	2.125,86	170,06		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
12/03/25
DATA

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300528

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00572 JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA
PIS:20653915785 CBO:3222-05 CPF:354.443.428-80 RG:45554105X SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Funcionário desde: 21/06/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:19144-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
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	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.687,52		335,90
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.122,72		86,97

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 24/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
3.687,52	465,81
Vr. Líquido	3.221,71

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	3.687,52	3.687,52	295,00	3.122,72	

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: 0000300603

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00603 JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS
PIS:21031885007 CBO:4110-05 CPF:137.841.344-08 RG:65.664.871-5 ssp SP Folha: 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO Funcionário desde: 08/04/2024
Cargo:0107 Aux. de Escritório Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 11226-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		195,02

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.419,97	353,95
Vr. Líquido	2.066,02

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	2.419,97	2.419,97	193,59		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06/02/25 Joquelin Joquim
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100231

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00379 JAQUELINE VIEIRA DA SILVA
PIS:16181084763 CBO:3222-05 CPF:386.586.618-22 RG:481313473 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 12/04/2021
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 1003529-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					126,85
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.947,68		367,12
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.382,88		125,99

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.947,68	662,90
Vr. Líquido	3.284,78

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.947,68	3.947,68	315,81	3.382,88	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

/ / Jaquelin Vieira
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

100

Matrícula: 0000300579

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00562 JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS
PIS:26785274310 CBO:4221-10 CPF:464.492.268-46 RG:497966542 SSP SP Folha: 01
Local:00005 RECEPÇÃO
Cargo:0127 Recepcionista
Funcionário desde: 22/12/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 22979-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,88	1.883,88	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.883,88		146,77

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.883,88	146,77
Vr. Líquido	1.737,11

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.883,88	1.883,88	1.883,88	150,71		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/02/25 Jessica R dos Santos
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300122

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00122 JOANA D ARC DA COSTA
PIS:16183154645 CBO:5142-25 CPF:286.311.098-51 RG:172786523 Cód. Apont.:66 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I
Cargo:0120 Faxineira
Funcionário desde: 16/01/2008
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60136-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	607,20	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	8,92	8,87	
31	07702	Convenio de Farmácia					106,50
31	08315	Consig Banco Bradesco					324,80
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.223,42		177,33

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.223,42	608,63
Vr. Líquido	1.614,79

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	2.223,42	2.223,42	177,87		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Joana D'arc da Costa
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

101

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300542

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00528 JOANA DARC MORANDINI DA SILVA
PIS:12695930161 CBO:3222-05 CPF:291.808.948-60 RG:290958714 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Funcionário desde: 12/07/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 353669-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,84	450,95	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					93,15
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.982,39		371,29
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.417,59		131,20

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.982,39	595,64
Vr. Líquido	3.386,75

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.982,39	3.982,39	318,59	3.417,59	

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 08/02/2025

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300300

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00300 JOAO JOSE DE OLIVEIRA
PIS:12279565805 CBO:2235-05 CPF:104.343.128-43 RG:188074776 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Funcionário desde: 17/02/2020
Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 23668-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
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	5.270,00		547,38
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	4.705,20		397,93

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.270,00	945,31
Vr. Líquido	4.324,69

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	5.270,00	5.270,00	421,60	4.705,20	

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 10/02/25

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300536

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00524 JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA
PIS:12671707152 CBO:3222-05
Local:00029 U T I
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Folha: 01
Funcionário desde: 21/06/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8098-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	80,21	35.00%HN=52:30m	10,84	304,32	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					572,93
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.575,60		322,47
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.010,80		70,18

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.575,60	1.008,52
Vr. Líquido	2.567,08

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.575,60	3.575,60	286,04	3.010,80	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300416

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00416 JOSE ROBERTO RIQUIEL NETO
PIS:20110522189 CBO:5174-10 CPF:415.322.128-79 RG:436265394 SSP SP Folha: 01
Local:00001 ADMINISTRATIVO
Cargo:0126 Porteiro

Funcionário desde: 17/01/2022
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9825-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.911,86	1.911,86	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	55,03	35.00%HN=52:30m	10,62	204,55	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.116,41		167,70

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.116,41	167,70
Vr. Líquido	1.948,71

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.911,86	2.116,41	2.116,41	169,31		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 10/02/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300437

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00437 JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO
PIS:15706721045 CBO:3222-05 CPF:416.846.668-05 RG:534511351 SSP SP Folha: 01
Local: 00019 CENTRO CIRURGICO
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 13/01/2022
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9724-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	5,68	35.00%HN=52:30m	10,84	21,55	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				78,99	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.371,82		298,02
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.807,02		41,09

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.371,82	339,11
Vr. Líquido	3.032,71

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	3.371,82	3.371,82	269,74	2.807,02	

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: 0000300316

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00316 JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA
PIS:20104956636 CBO:4110-30 CPF:398.002.148-36 RG:477468051 SSP SP Folha: 01
Local: 00001 ADMINISTRATIVO
Cargo: 0101 Auxiliar de Pessoal
Funcionário desde: 24/02/2020
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 6816-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	12,00	Dia(s)	80,67	968,04	
31	07705	Convenio Seguros					66,57
31	07721	Plano Odontologico					68,08
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.011,68		92,06

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
968,04	226,71
Vr. Líquido	741,33

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.419,97	3.011,68	968,04	77,44		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Juliana da S.O. Ferreira

DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

104

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300318

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00318 JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO
PIS:12777651495 CBO:3222-05 CPF:033.960.289-96 RG:308969522 SSP SP Folha: 01
Local: 00029 U T I Funcionário desde: 21/02/2020
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 6805-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	50,60	10,12	
1	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	10,84	34,68	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.104,99		129,58

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 02/01/2025 à 31/01/2025.

Total vencimentos	Total descontos
1.124,90	129,58
Vr. Líquido	995,32

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	4.104,99	1.124,90	89,99		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Juliana Plata
DATA 09/02/25

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

Empresa: 00003 Matrícula: 0000100232

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00380 JULIANA GARCIA CIRILO
PIS:12732789161 CBO:3222-05 CPF:332.011.218-00 RG:356253442 SSP SP Folha: 01
Local: 00029 U T I Funcionário desde: 19/04/2021
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8515-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	65,09	65,09	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	50,60	10,12	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					53,44
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.070,31		125,42

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 02/01/2025 à 31/01/2025.

Total vencimentos	Total descontos
1.090,22	221,80
Vr. Líquido	868,42

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	4.070,31	1.090,22	87,21		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Juliana Garcia
DATA 27/02/25

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

105

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100220

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00368 KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA
PIS:16463510190 CBO:4221-10 CPF:464.011.048-05 RG:533009212 SSP SP Folha: 01
Local:00005 RECEPÇÃO
Cargo:0127 Recepcionista
Funcionário desde: 05/04/2021
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7107-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,88	1.883,88	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.883,88		146,77

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.883,88	146,77
Vr. Líquido	1.737,11

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.883,88	1.883,88	1.883,88	150,71		

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300137

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00137 KELI CRISTINA AVELINO ALVES
Cód. Apont.:219
PIS:16183114260 CBO:3222-05 CPF:349.085.268-00 RG:421153830 SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 03/01/2013
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2690-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					43,97
31	08315	Consig Banco Bradesco					790,32
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.652,84		331,74
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	2.941,92		59,85

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.652,84	1.225,88
Vr. Líquido	2.426,96

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.652,84	3.652,84	292,22	2.941,92	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 07/02/25

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

106

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300301

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00301 KENIA DE LIMA SILVA
PIS:12785968168 CBO:2235-05 CPF:332.557.108-55 RG:413189053 SSP SP Folha: 01
Local: 00029 U T I
Cargo: 0116 Enfermeiro
Funcionário desde: 27/01/2020
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 3721-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	20,84	800,22	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	18,00	100.00%	41,68	750,24	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07702	Convenio de Farmácia					491,37
31	08315	Consig Banco Bradesco					246,74
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.386,83		703,74
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.683,09		666,85

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 25/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
6.386,83	2.108,70
Vr. Líquido	4.278,13

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	6.386,83	6.386,83	510,94	5.683,09	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/02/25 DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100200

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00352 LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO
PIS:16452285476 CBO:2522-10 CPF:476.400.248-54 RG:56422750X SSP SP Folha: 01
Local: 00001 ADMINISTRATIVO
Cargo: 0112 Contador
Funcionário desde: 01/12/2020
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 8037-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	6.500,00	6.500,00	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	22,00	100.00%	65,00	1.430,00	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	8.157,41		951,62
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	7.478,38		1.160,55

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
8.430,00	2.112,17
Vr. Líquido	6.317,83

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
6.500,00	8.157,41	8.430,00	674,40	7.478,38	

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300266

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00266 LAIS MARQUES CAETANO
PIS:16403677889 CBO:3222-05
Local:00029 U T I
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Folha: 01
Funcionário desde: 02/05/2019
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6917-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
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	07721	Plano Odontologico					34,04
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.618,17		327,58
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.053,37		76,57

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Total vencimentos	Total descontos
1.952,67	3.618,17	3.618,17	289,45	3.053,37	3.618,17	481,13
					Vr. Líquido	3.137,04

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300155

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00155 LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO
PIS:12804132147 CBO:2235-05 CPF:332.200.958-01 RG:307521886 SSP SP
Cód. Apont.:240
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro

Folha: 01
Funcionário desde: 22/05/2013
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60140-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07705	Convenio Seguros					216,47
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.336,37		416,67
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	3.540,52		149,64

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	Total vencimentos	Total descontos
3.752,64	4.336,37	4.336,37	346,90	3.540,52	4.336,37	782,78
					Vr. Líquido	3.553,59

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA 11/02/25

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300486

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00486 LARISSA GEISE AVELINO ALVES
PIS:16452802330 CBO:5211-30 CPF:445.314.188-24 RG:440194726 SSP SP Folha: 01
Local: 00009 FARMACIA
Cargo: 0105 Aux. de Dispensário
Funcionário desde: 01/08/2022
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 11163-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
31	02401	Salario Familia	1,00	dependente	65,00	65,00	
31	07702	Convenio de Farmácia					45,80
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.695,49		129,82

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.760,49	175,62
Vr. Líquido	1.584,87

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/02/2025 DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300463

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00463 LARYSSA SILVA PEREIRA
PIS:26869797690 CBO:2235-05 CPF:468.008.488-08 RG:558320910 SSP SP Folha: 01
Local: 00029 U T I
Cargo: 0116 Enfermeiro
Funcionário desde: 04/02/2022
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 10327-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.336,37		416,67
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.771,57		185,83

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.336,37	602,50
Vr. Líquido	3.733,87

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	4.336,37	4.336,37	346,90	3.771,57	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/02/2025 DATA
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300615

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00615 LAURA CAROLINA GALBIADE OLIVEIRA
PIS:27253982040 CBO:4221-10 CPF:452.166.218-81 RG:56217607X SSP SP Folha: 01
Local:00005 RECEPÇÃO
Cargo:0127 Recepcionista
Funcionário desde: 05/07/2024
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:31375-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	42,25	35.00%HN=52:30m	9,41	139,15	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.834,64		142,34

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.834,64	142,34
Vr. Líquido	1.692,30

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.695,49	1.834,64	1.834,64	146,77		

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: 0000300596

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00596 LAURA DE OLIVEIRA BERALDO
PIS:16446358890 CBO:2235-05 CPF:387.189.598-90 RG:47.432.531-3 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0116 Enfermeiro
Funcionário desde: 04/03/2024
Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:88992-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	82,29	35.00%HN=52:30m	20,84	600,22	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.936,59		500,70
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 1	4.246,30		292,65

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.936,59	793,35
Vr. Líquido	4.143,24

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	4.936,59	4.936,59	394,92	4.246,30	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

08/02/2025 Laura Beralde

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

110

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100237

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00383 LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO
PIS:12733222173 CBO:3241-15 CPF:225.053.848-43 RG:412188624 SSP SP Folha: 01
Local:00008 RADIOLOGIA
Cargo:0129 Técnico de Radiologia
Funcionário desde: 11/05/2021
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8660-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.277,00	3.277,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	58,83	90.00%	51,87	3.080,21	
31	07702	Convenio de Farmácia					235,57
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.486,81		857,73
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 2	6.249,90		822,72

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
3.277,00	7.486,81	7.486,81	598,94	6.249,90

Total vencimentos	Total descontos
7.486,81	1.916,02
Vr. Líquido	5.570,79

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/02/2025
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300453

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	20,84	866,96	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	18,00	100.00%	41,68	750,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.953,57		643,08
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.310,49		564,38

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
3.752,64	5.953,57	5.953,57	476,28	5.310,49

Total vencimentos	Total descontos
5.953,57	1.207,46
Vr. Líquido	4.746,11

via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 06/02/25
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100192

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00345 LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA
PIS:20387416026 CBO:3222-05 CPF:448.536.228-02 RG:454255172 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 19/08/2020
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7718-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer.				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					710,56
31	08315	Consig Banco Bradesco					481,47
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.271,28		285,95
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.706,48		33,55

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.271,28	1.511,53
Vr. Líquido	1.759,75

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48	

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: 0000100253

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00397 LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA
PIS:12988713180 CBO:5211-30 CPF:486.847.378-65 RG:59009001X SSP SP Folha: 01
Local:00009 FARMACIA Funcionário desde: 20/07/2021
Cargo:0105 Aux. de Dispensário Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:1002223-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	16,00	Dia(s)	56,52	904,32	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.034,72		75,57

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
904,32	118,51
Vr. Líquido	785,81

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.695,49	2.034,72	904,32	72,34		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA 06/02/2025

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

Matrícula: 0000300616

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00616 LETICIA GONCALVES FAUSTINO
PIS:16456393769 CBO:5142-25 CPF:475.630.928-38 RG:56074002X SSP SP Folha: 01
Local: 00014 HIGIENE E CONSERVACAO
Cargo: 0120 Faxineira
Funcionário desde: 08/07/2024
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 31358-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	607,20	
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	08315	Consig Banco Bradesco					365,39
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.214,55		176,53

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.607,35	2.214,55	2.214,55	177,16	

Total vencimentos: 2.214,55
Total descontos: 700,85
Vr. Líquido: 1.513,70

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 6/02/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300572

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00557 LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA
PIS:20713367401 CBO:4221-10 CPF:446.585.398-02 RG:45408321X SSP SP Folha: 01
Local: 00005 RECEPÇÃO
Cargo: 0127 Recepcionista
Funcionário desde: 01/11/2023
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 4103-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	9,41	331,23	
31	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.026,72		159,63

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.695,49	2.026,72	2.026,72	162,13	

Total vencimentos: 2.026,72
Total descontos: 192,33
Vr. Líquido: 1.834,39

via do empregador

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

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300561

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00541 LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO
PIS:16463586065 CBO:3222-05 CPF:464.158.728-00 RG:551087821 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 08/09/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 38230-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	26,00	Dia(s)	65,09	1.692,34	
31	00101	Salario Maternidade	5,00	dias	2.256,27	376,05	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.315,60	263,12	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	36,57	35.00%HN=52:30m	10,84	138,75	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					88,15
31	07705	Convenio Seguros					44,44
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.485,27		311,63
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.920,47		56,63

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.485,27	500,85
Vr. Líquido	2.984,42

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.485,27	3.485,27	278,82	2.920,47	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300599

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00599 LIDIANE LOPES MARTINS
PIS:20110521417 CBO:5163-05 CPF:338.041.448-45 RG:35303404 SSP SP Folha: 01
Local:00012 LAVANDERIA Funcionário desde: 25/03/2024
Cargo:0123 Lavadeira Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 27331-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00101	Salario Maternidade	31,00	dias	1.910,95	1.910,95	
31	02401	Salario Familia	1,00	dependente	65,00	65,00	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.910,95		149,21

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.975,95	149,21
Vr. Líquido	1.826,74

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	1.910,95	1.910,95	152,87		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300304

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00304 LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA
PIS:20736318520 CBO:5132-20
Local:00011 NUTRIÇÃO
Cargo:0113 Cozinheira

Folha: 01
Funcionário desde: 12/02/2020
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6441-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	07702	Convenio de Farmácia					118,75
31	07705	Convenio Seguros					37,40
31	07721	Plano Odontologico					34,04
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.910,95		149,21

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.910,95	339,40
Vr. Líquido	1.571,55

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	1.910,95	1.910,95	152,87		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300298

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00298 LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO
PIS:12657983172 CBO:2235-05 CPF:298.635.718-06 RG:30930104x SSP SP Folha: 01
Local:00029 U T I
Cargo:0116 Enfermeiro

Funcionário desde: 27/01/2020
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6840-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		666,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.002,37		509,91
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.437,57		335,68

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
5.002,37	845,59
Vr. Líquido	4.156,78

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.002,37	5.002,37	400,18	4.437,57	

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

115

Matrícula: 0000300569

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00548 LIVIA DE SOUSA CAMARGO
PIS:20211530195 CBO:3222-05 CPF:330.209.488-43 RG:416179836 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 17/10/2023
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 353799-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
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	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.722,23		340,07
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.157,43		92,17

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.722,23	475,18
Vr. Líquido	3.247,05

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	3.722,23	3.722,23	297,77	3.157,43	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
09/02/25 Lívia de Sousa
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300250

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00250 LIVIA MARQUES DOS SANTOS
PIS:21004186667 CBO:5152-05 Cód. Apont.:335
Local:00025 BANCO DE SANGUE Folha: 01
Cargo:0142 Auxiliar de Banco de Sangue Funcionário desde: 06/11/2017
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 22198-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
[illegible]	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.264,35	2.264,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	08315	Consig Banco Bradesco					332,92
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.567,95		208,34

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.567,95	541,26
Vr. Líquido	2.026,69

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.264,35	2.567,95	2.567,95	205,43		

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

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300539

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00581 LUCAS LEITE DOS SANTOS
PIS:21028388413 CBO:4110-10
Local:00004 INTERNAÇÃO
Cargo:0144 Auxiliar Administrativo

Folha: 01
Funcionário desde: 03/07/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 12695-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,88	1.883,88	
31	07705	Convenio Seguros					22,75
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.883,88		146,77

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.883,88	169,52
Vr. Líquido	1.714,36

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.883,88	1.883,88	1.883,88	150,71		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300619

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00619 LUCIANA ALVES DA SILVA
PIS:16351801703 CBO:5142-25 CPF:331.076.818-06 RG:416175314 SSP SP Folha: 01
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO
Cargo:0120 Faxineira

Funcionário desde: 17/07/2024
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 31388-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	607,20	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	8,92	8,87	
31	07702	Convenio de Farmácia					185,70
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.223,42		177,33

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.223,42	363,03
Vr. Líquido	1.860,39

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.223,42	2.223,42	177,87		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300182

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00182 LUCIANA APARECIDA DA SILVA
PIS:12723140174 CBO:3222-05 CPF:220.491.628-55 RG:285064162 SSP SP
Cód. Apont.:270
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Folha: 01
Funcionário desde: 01/12/2014
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60145-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
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	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.722,23		340,07
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.157,43		92,17

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.722,23	475,18
Vr. Líquido	3.247,05

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	3.722,23	3.722,23	297,77	3.157,43	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 08/02/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300192

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00192 LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA
PIS:20602039082 CBO:4110-05
Cód. Apont.:276
Local:00001 ADMINISTRATIVO
Cargo:0138 Auxiliar Administrativo
Folha: 01
Funcionário desde: 20/03/2015
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60146-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.095,60	2.095,60	
31	07702	Convenio de Farmácia					263,79
31	07705	Convenio Seguros					69,17
31	07721	Plano Odontologico					34,04
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.095,60		165,83

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 02/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
2.095,60	532,83
Vr. Líquido	1.562,77

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
2.095,60	2.095,60	2.095,60	167,64		

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

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300016

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00016 LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS
PIS:12362760598 CBO:5163-05 CPF:272.521.428-92 RG:MG6544771 SSP MG Folha: 01
Cód. Apont.:7
Local:00012 LAVANDERIA
Cargo:0111 Chefe de Lavanderia
Funcionário desde: 01/04/2003
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60147-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.674,25	1.674,25	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	07705	Convenio Seguros					84,34
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.477,85		200,23

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.674,25	2.477,85	2.477,85	198,22	

Total vencimentos: 2.477,85
Total descontos: 284,57
Vr. Líquido: 2.193,28
via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/02/25 Luciene de F. Nunes dos Santos
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300531

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00574 LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA
PIS:27079901737 CBO:5174-10 CPF:485.302.158-26 RG:609381891 SSP SP Folha: 01
Local:00006 PORTARIA
Cargo:0126 Porteiro
Funcionário desde: 21/06/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:0012738-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,88	1.883,88	
31	07705	Convenio Seguros					22,75
31	09045	Contribuicao Negocial			32,70		32,70
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.883,88		146,77

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.883,88	1.883,88	1.883,88	150,71	

Total vencimentos: 1.883,88
Total descontos: 202,22
Vr. Líquido: 1.681,66
via do empregador

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/02/25 Luiz Fernando de Souza 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: 0000300507

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00507 MARAISA APARECIDA DOS SANTOS
PIS:12581886945 CBO:3222-05 CPF:409.729.018-50 RG:489862585 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 27/01/2023
Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.: 353853-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
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	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.305,96		290,11
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.741,16		36,15

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.305,96	369,20
Vr. Líquido	2.936,76

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	3.305,96	3.305,96	264,47	2.741,16	

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 10/02/25
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300547

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00571 MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO
PIS:11998505728 CBO:2237-10 CPF:443.148.658-57 RG:45366341 SSP SP Folha: 01
Local:00011 NUTRIÇÃO
Cargo:0124 Nutricionista
Funcionário desde: 04/08/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 22143-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	16,00	Dia(s)	107,95	1.727,20	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	809,60	161,92	
31	07705	Convenio Seguros					44,44
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.236,32		212,60

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
1.889,12	257,04
Vr. Líquido	1.632,08

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.238,42	4.236,32	1.889,12	151,12		

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 31/01/25
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300545

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00529 MARCIA CRISTINA PEREIRA
PIS:16356097826 CBO:3222-05
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Folha: 01
Funcionário desde: 01/08/2023
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:21253-9

Dia	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	1.518,00	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	40,00	100.00%	21,68	867,20	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.138,48		390,02
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 1	3.558,87		152,39

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	4.138,48	4.138,48	331,07	3.558,87

Total vencimentos: 4.138,48
Total descontos: 542,41
Vr. Líquido: 3.596,07

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300046

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00046 MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA
PIS:16490517559 CBO:5132-20
Cód. Apont.:42
Local:00011 NUTRIÇÃO
Cargo:0113 Cozinheira

Folha: 01
Funcionário desde: 05/10/2009
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60149-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	07702	Convenio de Farmácia					140,33
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.910,95		149,21

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.607,35	1.910,95	1.910,95	152,87	

Total vencimentos: 1.910,95
Total descontos: 448,47
Vr. Líquido: 1.462,48

via do empregado

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B11 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300036

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00036 MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA
PIS:12796440143 CBO:5142-25 CPF:090.372.968-74 RG:240856041 SSP SP Folha: 01
Cód. Apont.:60
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO
Cargo:0120 Faxineira
Funcionário desde: 05/11/2007
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60153-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	607,20	
31	07702	Convenio de Farmácia					78,30
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.214,55		176,53

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 20/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos 2.214,55 | Total descontos 254,83

Vr. Líquido 1.959,72

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	2.214,55	2.214,55	177,16		

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: 0000300262

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00262 MARIA DA CONCEICAO SORATI
PIS:12793847145 CBO:3222-05 CPF:052.225.467-56 RG:229312391 SSP SP Folha: 01
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Funcionário desde: 15/03/2019
Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60059-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,84	450,95	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	36,00	100.00%	21,68	780,48	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					921,27
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.502,71		439,96
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.937,91		223,26

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos 4.502,71 | Total descontos 1.627,43

Vr. Líquido 2.875,28

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	4.502,71	4.502,71	360,21	3.937,91	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA / / ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100230

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00378 MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS
PIS:20389162102 CBO:2235-05 CPF:379.270.998-84 RG:398139180 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM
Funcionário desde: 08/04/2021
Cargo: 0116 Enfermeiro
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8502-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.336,37		416,67
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.771,57		185,83

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.336,37	602,50
Vr. Líquido	3.733,87

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.752,64	4.336,37	4.336,37	346,90	3.771,57	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA 10/02/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300273

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00273 MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO
PIS:20110525927 CBO:3222-05 CPF:848.178.103-78 RG:58901391 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM
Funcionário desde: 14/05/2019
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 6511-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16	
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	3.947,68		367,12
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.382,88		125,99

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.947,68	536,01
Vr. Líquido	3.411,67

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	3.947,68	3.947,68	315,81	3.382,88	

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 31/01/2025

00592 MARIANA TAVARES FERNANDES
PIS:20485802516 CBO:2236-05 CPF:406.722.788-47 RG:566312724 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM
Cargo: 0121 Fisioterapeuta
Funcionário desde: 12/02/2024
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2 C/C.: 24898-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02313	Adic de Disponibilidade				120,00	
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.029,83		376,98
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.465,03		138,31

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
4.029,83	674,22
Vr. Líquido	3.355,61

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
3.606,23	4.029,83	4.029,83	322,38	3.465,03	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/02/2 Mariana Tavares Fernandes

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 31/01/2025

00105 MARIETE MARIA DA SILVA Cód. Apont.: 140
PIS:16460923214 CBO:3222-05 CPF:331.803.838-52 RG:496743181 SSP SP Folha: 01
Local: 00010 ENFERMAGEM
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	Dia(s)	65,09	65,09	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	50,60	10,12	
1	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	10,84	69,39	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer.				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					356,42
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.139,70		133,74

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 02/01/2025 à 31/01/2025.

Total vencimentos	Total descontos
1.159,61	490,16
Vr. Líquido	669,45

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	4.139,70	1.159,61	92,76		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Mariete

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 31/01/2025

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

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio	36,00	s/sal.contratual	1.952,67	702,96	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					84,34
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.974,24		370,31
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.409,44		129,98

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	3.974,24	3.974,24	317,93	3.409,44

Total vencimentos 3.974,24
Total descontos 627,53
Vr. Líquido 3.346,71

via do empregado

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: 0000300199

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

00199 MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO
Cód. Apont.:284
PIS:12706455162 CBO:3222-05
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	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				473,94	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.745,22		342,83
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.180,42		95,62

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

CONFERE COM ORIGINAL

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF
1.952,67	3.745,22	3.745,22	299,61	3.180,42

Total vencimentos 3.745,22
Total descontos 481,35
Vr. Líquido 3.263,87

via do empregado

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

DPCUCA 2025 B11 - 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 31/01/2025

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	1.518,00	607,20	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.214,55		176,53

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.214,55	176,53
Vr. Líquido	2.038,02

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.607,35	2.214,55	2.214,55	177,16		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
6/2/25 Marta A. C. Ferreira
DATA 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 31/01/2025

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		129,82

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 07/02 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

Total vencimentos	Total descontos
1.695,49	162,52
Vr. Líquido	1.532,97

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
06/02/25 Mateus Furlanetto
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

126

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100198

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	21,68	130,08	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.817,60		351,51
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.252,80		106,48

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
3.817,60	457,99
Vr. Líquido	3.359,61

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.817,60	3.817,60	305,40	3.252,80	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA 7/2/25

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 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/01/2025

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	109,71	35.00%HN=52:30m	10,94	420,08	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.389,30		192,26

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	Total descontos
2.389,30	192,26
Vr. Líquido	2.197,04

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
1.969,22	2.389,30	2.389,30	191,14		

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

127

Folha Nto Cria (1)

Pagamento através de banco

05/02/2025 15:37:50

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
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	000489

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO				
ADRIANA APARECIDA DA SILVA	928.358.566-68	335-2	6546-3	3.055,76
ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE	258.942.798-01	335-2	12619-5	1.836,17
ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA	309.015.318-12	335-2	60097-0	1.579,54
ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE	800.477.931-04	335-2	2655-7	3.239,33
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	451.409.848-57	335-2	8534-0	500,10
ALANA GARCIA LEAL LELIS	319.735.468-09	335-2	2657-3	2.359,75
ALANITA DA SILVA	341.724.008-50	335-2	6809-8	1.156,83
ALESSANDRA RIBEIRO DE CARVALHO	196.414.098-67	335-2	00152897	2.038,02
ALIER CARLOS DE FREITAS	301.551.018-54	335-2	60094-6	5.774,16
ALINE CRISTINA LOPES PEREIRA DA SILVA	101.654.536-30	335-2	7279-6	2.951,78
ALINE DE MELO	304.219.158-38	335-2	60100-4	4.148,31
ALINE DE OLIVEIRA MARTINS	416.031.718-94	335-2	9235-5	120,63
ALINE LUIZA DA SILVEIRA COSTA	370.883.778-96	335-2	6488-2	2.908,84
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	369.482.128-75	335-2	2660-3	1.994,87
AMANDA PAULINO GONCALVES	346.955.158-81	335-2	1001018-7	3.015,79
ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA	288.250.998-78	335-2	2661-1	4.349,15
ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	316.869.738-96	335-2	7583-3	1.660,67
ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN	500.400.128-67	335-2	31348-3	700,00
ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA	401.269.688-29	335-2	31182-0	2.979,70
ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	560.337.218-45	335-2	7712-7	1.485,69
ANA PAULA BEMFICA	340.433.788-31	335-2	8601-0	1.755.73
ANA PAULA DE SOUZA	299.317.288-33	335-2	3029-5	2.996,86
ANDREA APARECIDA PIRES CHAVES DE MORAES	332.011.068-36	335-2	31820-5	3.167,85
BARBARA KOL DE LIMA	413.469.858-80	335-2	11833-8	3.514,16
BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES	361.627.628-40	335-2	60102-0	6.357,40
CAMILA MARTINS DOS SANTOS	466.597.248-69	335-2	11188-0	1.172,85
CAMILA SILVERIO ANTONIO	516.788.628-78	335-2	6059-3	2.521,89
CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA	284.223.498-76	335-2	3104-6	1.024,21
CAROLINE CRISTINA MALTA	469.853.298-10	335-2	7416-0	3.454,96
CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES	433.569.218-86	335-2	5347-3	3.323,01
CINTIA VIEIRA DE SOUSA	339.006.698-56	335-2	5066-0	1.384,63
CLAUDETE MARIA DA SILVA	071.885.888-30	335-2	32046-3	3.945,58
CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA	302.774.968-45	335-2	60105-5	2.974,18
DAIANA APARECIDA DA SILVA	303.063.038-25	335-2	7454-3	2.822,23
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	367.865.818-03	335-2	9731-4	928,90
DANIELA EVANGELISTA DA SILVA	405.795.178-45	335-2	11985-7	158,76
DANUBIA MARQUES DA SILVA	308.231.078-84	335-2	2668-9	1.880,54
DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO	401.402.358-33	335-2	22633-5	3.171,08
DENIS FRANCISCO DE SOUSA RIBEIRO	327.986.218-36	335-2	23355-2	1.993,96
EDER GIROLAMO	304.253.198-81	335-2	8517-0	2.849,51
EDMARA CANDIDA TAVARES	284.588.538-50	335-2	60109-8	2.440,23
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	264.279.338-92	335-2	60112-8	2.013,81
ELAINE CRISTINA MENDES	195.062.258-42	335-2	199737	2.038,02
			Transporte:	**105.745,44**

J28

Pagamento através de banco

05/02/2025 15:37:50

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

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

Mensalista/horista/tarefa/comissão
01/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	456.136.348-31	335-2	27236-1	2.485,63
ELIEZER MAGALHAES CASTRO	425.868.658-12	335-2	6496-3	3.783,61
ELISANGELA DE REZENDE SIMAO	382.390.228-80	335-2	31405-6	1.761,74
ELIZABETE VIEIRA DA SILVA FORTUNATO	022.456.655-54	335-2	9103-0	1.725,46
ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS	064.762.155-07	335-2	7380-6	2.934,84
ELLEN JHESSICA MATOWSKI	356.000.188-94	335-2	22732-3	1.256,86
ELTON DOMINGOS PAIAO	378.748.248-22	335-2	7396-2	3.361,48
ELVIS MARTINS PEREZ	294.245.438-59	335-2	17749-0	2.346,81
ERICA APARECIDA GONCALVES	346.263.238-80	335-2	9721-7	2.304,27
ERIKA PEREIRA DE SOUZA	230.737.358-60	335-2	28868-3	1.106,98
ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA	553.468.716-91	335-2	60116-0	1.597,84
ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA	464.028.128-54	335-2	8300-3	3.316,59
EVERTON DOS SANTOS DA COSTA	371.361.408-38	335-2	8751-3	5.722,03
FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES	217.144.638-26	335-2	60119-5	3.221,71
FABIANA FERRO	299.787.868-30	335-2	31253-3	1.927,32
FABIO DOS SANTOS RIBEIRO	502.653.028-11	335-2	12486-9	1.387,45
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	337.567.448-17	335-2	60120-9	1.656,05
FATIMA GALANTI SILVA	488.248.358-05	335-2	8884-6	1.674,68
FERNANDA BORGES TALARICO	300.411.578-69	335-2	60121-7	214,73
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	315.855.568-90	335-2	0010621-6	1.645,86
FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES	288.727.888-62	335-2	60122-5	4.277,59
FRANCIELE RODRIGUES DIAS	338.982.408-19	335-2	8912-5	1.916,60
GABRIELI BENTO DA SILVA	424.390.208-93	335-2	6925-6	714,76
GABRIELI ROCHA DOS SANTOS	464.637.268-18	335-2	6570-6	3.063,61
GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO	479.264.198-50	335-2	4909-3	2.224,95
GABRIELY APARECIDA DA SILVA	479.310.848-29	335-2	8571-5	1.921,91
GEIZE APARECIDA DOS SANTOS	343.191.178-16	335-2	7443-8	2.760,30
GILVANIA CRISTINA MOREIRA	263.512.148-66	335-2	2656-5	2.884,48
GISLENE CRISTINA XAVIER	304.264.638-62	335-2	60124-1	3.083,53
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	272.337.028-37	335-2	60126-8	491,93
GRAZIELY DO NASCIMENTO THOMAZ	471.441.728-24	335-2	7601-5	1.999,37
HELEN RODRIGUES DA COSTA	478.900.098-28	335-2	6788-1	2.828,56
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	043.715.088-71	335-2	60127-6	2.766,56
IANCA FERREIRA DOS SANTOS	367.137.158-77	335-2	21894-4	1.721,63
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	199.553.638-51	335-2	60128-4	72,32
ISABELLA CRISTINA DE SOUSA ROSALINO SILV	507.443.228-63	335-2	27263-9	1.630,67
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	264.742.068-88	335-2	9923-6	964,80
JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS	287.537.418-46	335-2	7422-5	4.148,38
JAQUELINE ALVES FERREIRA DA SILVA ANTONE	327.880.778-23	335-2	21349-7	1.867,09
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	365.906.888-85	335-2	9380-7	314,89
JAQUELINE APARECIDA TOMAZ TEIXEIRA	432.297.398-17	335-2	60038-5	1.957,31
JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA	354.443.428-80	335-2	19144-2	3.221,71
JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS	137.841.344-08	335-2	11226-7	2.066,02
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	386.586.618-22	335-2	1003529-5	3.284,78
			Transporte:	**203.361,13**

Pagamento através de banco

05/02/2025 15:37:50

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 01/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS	464.492.268-46	335-2	22979-2	1.737,11
JOANA D ARC DA COSTA	286.311.098-51	335-2	60136-5	1.614,79
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	104.343.128-43	335-2	23668-3	4.324,69
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	300.891.138-29	335-2	8098-5	2.567,08
JOSE ROBERTO RIQUIEL NETO	415.322.128-79	335-2	9825-6	1.948,71
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	416.846.668-05	335-2	9724-1	3.032,71
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	398.002.148-36	335-2	6816-0	741,33
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	033.960.289-96	335-2	6805-5	995,32
JULIANA GARCIA CIRILO	332.011.218-00	335-2	8515-4	868,42
KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA	464.011.048-05	335-2	7107-2	1.737,11
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	349.085.268-00	335-2	2690-5	2.426,96
KENIA DE LIMA SILVA	332.557.108-55	335-2	3721-4	4.278,13
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	476.400.248-54	335-2	8037-3	6.317,83
LAIS MARQUES CAETANO	438.036.038-54	335-2	6917-5	3.137,04
LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO	332.200.958-01	335-2	60140-3	3.553,59
LARISSA GEISE AVELINO ALVES	445.314.188-24	335-2	11163-5	1.584,87
LARYSSA SILVA PEREIRA	468.008.488-08	335-2	10327-6	3.733,87
LAURA CAROLINA GALBIADE OLIVEIRA	452.166.218-81	335-2	31375-0	1.692,30
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	225.053.848-43	335-2	8660-6	5.570,79
LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA	301.473.508-67	335-2	23798-1	4.746,11
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	448.536.228-02	335-2	7718-6	1.759,75
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	486.847.378-65	335-2	1002223-1	785,81
LETICIA GONCALVES FAUSTINO	475.630.928-38	335-2	31358-0	1.513,70
LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA	446.585.398-02	335-2	4103-3	1.834,39
LIDIANE LOPES MARTINS	338.041.448-45	335-2	27331-7	1.826,74
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	051.836.535-26	335-2	6441-6	1.571,55
LIDIANI CARVALHO DOS SANTOS ARAUJO	298.635.718-06	335-2	6840-3	4.156,78
LIVIA MARQUES DOS SANTOS	379.813.258-54	335-2	22198-8	2.026,69
LUCAS LEITE DOS SANTOS	497.300.098-13	335-2	12695-0	1.714,36
LUCIANA ALVES DA SILVA	331.076.818-06	335-2	31388-2	1.860,39
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	220.491.628-55	335-2	60145-4	3.247,05
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	275.176.068-67	335-2	60146-2	1.562,77
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	272.521.428-92	335-2	60147-0	2.193,28
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	485.302.158-26	335-2	0012738-8	1.681,66
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	443.148.658-57	335-2	22143-0	1.632,08
MARCIA CRISTINA PEREIRA	316.187.988-04	335-2	21253-9	3.596,07
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	430.497.291-04	335-2	60149-7	1.462,48
MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	090.372.968-74	335-2	60153-5	1.959,72
MARIA DA CONCEICAO SORATI	052.225.467-56	335-2	60059-8	2.875,28
MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS	379.270.998-84	335-2	8502-2	3.733,87
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	848.178.103-78	335-2	6511-0	3.411,67
MARIANA TAVARES FERNANDES	406.722.788-47	335-2	24898-3	3.355,61
MARIETE MARIA DA SILVA	331.803.838-52	335-2	60159-4	669,45
MARLI ALVES FERREIRA	026.457.258-05	335-2	60160-8	3.346,71
			Transporte:	**313.747,75**

J30

Pagamento através de banco

05/02/2025 15:37:50

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
01/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	302.686.438-22	335-2	60161-6	3.263,87
MARTA APARECIDA CAMARGO FERREIRA	302.461.178-93	335-2	31538-9	2.038,02
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	467.185.378-70	335-2	19143-4	1.532,97
MICHELE CRISTINA FERREIRA	344.407.268-60	335-2	8004-7	3.359,61
TED DENER PEREIRA DA SILVA	414.273.968-92	335-2	9779-9	2.197,04

Total: **326.139,26**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **54.220,45**

Total geral: **380.359,71**

Pagamento através de banco

05/02/2025 15:37:50

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
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	000489

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO				
ADRIELE MENDES FERREIRA	415.498.048-39	0144	37534-9	3.184,00
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES	322.876.728-00	0144	352840-5	3.166,99
ARIANE MENDES DO CARMO	371.044.268-09	0144	353270-4	2.551,41
DENISE MADALOSSI DIAS CUNHA	217.185.968-71	0144	353427-8	2.405,44
FERNANDA JABUR	302.315.658-10	0144	352919-3	4.839,09
FERNANDA MORAIS NUNES BARROS	294.257.158-66	0144	352920-7	4.319,20
HELEN ARZAO MAGNANI	435.193.468-93	0144	353595-9	2.908,84
HIGOR PAULO APARECIDO DE SOUZA	451.533.278-33	0144	41257-0	3.713,93
ISABELA CAROLINE FREITAS COLOMBINO	388.836.428-05	0144	352624-0	3.426,94
ISAMARA FERREIRA DE BARROS	360.056.128-67	0144	21222-9	3.733,87
JOANA DARC MORANDINI DA SILVA	291.808.948-60	0144	353669-6	3.386,75
LAURA DE OLIVEIRA BERALDO	387.189.598-90	0144	88992-0	4.143,24
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	464.158.728-00	0144	38230-2	2.984,42
LIVIA DE SOUSA CAMARGO	330.209.488-43	0144	353799-4	3.247,05
MARAISA APARECIDA DOS SANTOS	409.729.018-50	0144	353853-2	2.936,76
			Total:	**50.947,93**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 329.411,78

Total geral: 380.359,71

J32

Pagamento através de banco

05/02/2025 15:37:50

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
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	000489

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO				
ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU	339.140.558-98	0537-1	1019998-0	3.272,52
			Total:	**3.272,52**

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: **377.087,19**

Total geral: **380.359,71**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.45.36
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502051929106608247 23
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$380.359,71
TARIFA: R$10,00
DATA: 05/02/2025 - 16:29:14

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: 05/02/2025 - 16:29:17

==========

DOCUMENTO: 020505
AUTENTICACAO SISBB: 8.4D5.00F.BC5.1AD.918

==========

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: 06/03/2025 - 14h44

Agência | Conta	Total Disponível (R$)	Total (R$)
00335 | 0001580-6	6.724,65	6.724,65

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/02/2025 e 28/02/2025

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	9397237	539,05		3.996,98
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-11,06	3.985,92
05/02/2025	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1619325	2.752,61		6.738,53
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1619436	20.049,62		26.788,15
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1621234	65.094,78		91.882,93
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/02	1622295	49.493,07		141.376,00
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1623465	99.395,31		240.771,31
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1623598	85.946,79		326.718,10
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/02	1628422	697,08		327.415,18
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/02	1629157	X 380.359,71		707.774,89
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Paloma Cristina Andre 05/02	2146351	165,00		707.939,89
	PIX QR CODE DINAMIC REM: PALOMA CRISTINA ANDRE 05/02	2356186	82,02		708.021,91
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	621		-2.752,61	705.269,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	622		-49.493,07	655.776,23
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	623		-697,08	655.079,15
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	624		-65.094,78	589.984,37
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	625		-20.049,62	569.934,75
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	626		X -380.359,71	189.575,04
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	627		-85.946,79	103.628,25
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	628		-99.395,31	4.232,94
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	250205		-179,14	4.053,80
06/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	225,42		4.279,22
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 06/02	1433089	400,00		4.679,22
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	629		-2.752,61	1.926,61
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	630		-1.910,96	15,65
07/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	192,72		208,37
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	137,21		345,58
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	2		-3,45	342,13
10/02/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	153,35		495,48
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-12.756,27	-12.260,79
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-10.691,09	-22.951,88
11/02/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	3.065,05		-19.886,83
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	18,13		-19.868,70
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 11/02	1458517	20.000,00		131,30
13/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	215,62		346,92
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 13/02	1652274	2.755,62		3.102,54
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	631		-2.755,62	346,92
14/02/2025	PIX QR CODE DINAMIC	1931182	165,00		511,92

135

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
	REM: MARIANE DA SILVA GONC 14/02				
18/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	798,60		1.310,52
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.088,46		2.398,98
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	439,68		2.838,66
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-2,31	2.836,35
20/02/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	102,23		2.938,58
21/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	2.573,04		5.511,62
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	2.443,76		7.955,38
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	632		-6.213,66	1.741,72
24/02/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	27,88		1.769,60
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	214,68		1.984,28
	PIX QR CODE DINAMIC REM: VALQUIRIA C O 2722665 24/02	1515193	90,00		2.074,28
25/02/2025	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	180,52		2.254,80
26/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	2.976,00		5.230,80
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	176,42		5.407,22
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	592,68		5.999,90
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.846,23		7.846,13
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	633		-6.636,95	1.209,18
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-1,26	1.207,92
27/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	130,12		1.338,04
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	137,21		1.475,25
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 27/02	910445	6.636,95		8.112,20
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 27/02	1706365	8.699,87		16.812,07
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	634		-4.790,04	12.022,03
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	635		-3.909,83	8.112,20
28/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		8.273,92
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Juliana Aparecida Bor 28/02	950134	890,00		9.163,92
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	636		-5.018,15	4.145,77
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	158		-1.025,46	3.120,31
Total			**762.452,24**	**-762.446,83**	**3.120,31**

Os dados acima têm como base 06/03/2025 às 14h44 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
28/02/2025	**SALDO ANTERIOR**				3.120,31
05/03/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.292,12		4.412,43
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	878,97		5.291,40
06/03/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237406	1.433,25		6.724,65
Total			**3.604,34**	**0,00**	**6.724,65**

RECEBEMOS DE GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E I OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/01/2025 VALOR TOTAL: R$ 235,88 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.148.410
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E I
Avenida DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
Bauru - SP Fone/Fax: 1431032121

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.148.410
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0124 4817 7300 0103 5500 1000 1484 1016 4557 5098
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250171115747 - 20/01/2025 09:37:48

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	20/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	PARANOA	14790-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaira	SP	1733327000		

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	19/02/2025	R$ 117,94
002	21/03/2025	R$ 117,94

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
0,20	0,04	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	235,88
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	0,04	0,00	235,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
21228	Parafuso Cortical 4.5 28mm - RMS 80057410010 \nLT:492219 Val:31/12/29 UN:1	90211020	040	5114	UN	1,0000	0,1000	0,10	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
21224	Parafuso Cortical 4.5 24mm \nLT:659719 Val:15/10/29 UN:1	90189099	000	5114	UN	1,0000	0,1000	0,10	0,10	0,02	0,00	18,00	0,00
21226	Parafuso Cortical 4.5 26mm \nLT:659619 Val:15/10/29 UN:1	90189099	000	5114	UN	1,0000	0,1000	0,10	0,10	0,02	0,00	18,00	0,00
60412	Placa Estreita 199mm Comp 12f - RMS 80057410007 \nLT:307124 Val:31/12/99 UN:1	90211020	040	5114	UN	1,0000	235,4800	235,48	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
21222	Parafuso Cortical 4.5 22mm - RMS 80057410010 \nLT:576319 Val:14/09/29 UN:1	90211020	040	5114	UN	1,0000	0,1000	0,10	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R$ 117,94

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: PACIENTE: ALANA GABRIELA PIMENTEL RIBEIRO 04/01/2025 Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitida nos termos do Artigo 465 do RICMS/SP - Ajuste SINIEF 02/93. | ICMS isento conforme disposto no Art. 14 do Anexo I do RICMS/SP. Agend: 276 - Conv: SUS Email do Destinatário: c*s@s*a*.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 0,04

RESERVADO AO FISCO
J37

Recibo do Pagador

Beneficiário GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS CNPJ:24.481.773/0001-03 Avenida DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90, CEP: 17.035-500 - PARQUE SANTA TEREZINHA, Bauru - SP	Agência / Código Beneficiário 0004 / 8281971	Vencimento 19/02/2025
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61	Número do Documento 148410 1	Nosso Número 0000400000458
Espécie REAL / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento 117,94	(-) Desconto
Demonstrativo :	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 148410 1

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander | 033-7 | 03399.82811 97100.004007 00045.801016 9 99970000011794

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.					Vencimento 19/02/2025
Beneficiário GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS CNPJ:24.481.773/0001-03 Avenida DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90, CEP: 17.035-500 - PARQUE SANTA TEREZINHA, Bauru - SP					Agência / Código Beneficiário 0004 / 8281971
Data Documento 20/01/2025	Número do Documento 148410 1	Espécie Doc. DM	Aceito NAO	Data Processamento 20/01/2025	Nosso Número 0000400000458
Uso do Banco	Carteira Rápida c/ Registro	Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 117,94
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 19/02/2025 cobrar Juros de 1,00% no valor de R$ 1,18 ao mês Após 19/02/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R$ 2,36					(-) Desconto
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872, , PARANOA, CEP: 14790000 - Guaíra - SP				CPF / CNPJ : 48.341.283/0001-61	
Sacador / Avalista				CPF / CNPJ	

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

138

18/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:11:11
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

03399828119710000400700045801016999970000011794
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	21.701
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	117,94
VALOR COBRADO	117,94

==========
NR.AUTENTICACAO 4.87E.A24.728.45B.8F5
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura do Municipio de Cajobi

Pref. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
555

Código de Verificação de Autenticidade
6O1ZX36YZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 15:37:15

Chave de Acesso
111496RKJXJE5UBWM5N0RTKOVD3IK4RZ

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAJOBI-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
24.827.027/0001-10		**324960**	**000010667**	CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA MIZAEL ANACLETO DE SOUZA, 400	**LETRA A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15410-000	**CAJOBI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MEDICO INTENSIVISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO MÊS JANEIRO DE 2025	36.000,00	R$ 36.000,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 36.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 36.000,00**	**R$ 720,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (36.000,00 x 0,65%)	COFINS (36.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (36.000,00 x 1,50%)	CSLL (36.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 234,00	**R$ 1.080,00**	**R$ 0,00**	**R$ 540,00**	**R$ 360,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 33.786,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (2,00%) R$720,00 Estadual (2,00%) R$720,00 Municipal (2,00%) R$720,00

Informações Complementares

DADOS PARA DEPOSITO BANCÁRIO - BANCO DO BRASIL AG: 3031-7 CONTA 2.008-7

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **555** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6O1ZX36YZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

140

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.32
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211426375848087 11
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$33.786,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/02/2025 - 14:23:09

PAGO PARA: Clinica Medica Zamperlini
CNPJ: 24.827.027/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3031 - CONTA: 00000000000000020087
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:23:11

==========

DOCUMENTO: 022101
AUTENTICACAO SISBB: 1.0AF.C74.287.BA5.BC9

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura do Municipio de Cajobi

Pref. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
556

Código de Verificação de Autenticidade
ZAUB1HYBE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 15:39:58

Chave de Acesso
111498YWMXH64VUTJXP3SGW39D02D15J

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAJOBI-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
24.827.027/0001-10		**324960**	**000010667**	CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA MIZAEL ANACLETO DE SOUZA, 400	**LETRA A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15410-000	**CAJOBI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 06 PLANTOES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 03, 07, 14, 29, 30 E 31 DE JANEIRO DE 2025 NO VALOR DE R$ 1.980,00 CADA	11.880,00	R$ 11.880,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 04 PLANTOES DE 06 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 10, 17, 23 E 27 DE JANEIRO DE 2025 NO VALOR DE R$ 990,00 CADA	3.960,00	R$ 3.960,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO DIA 28 DE JANEIRO DE 2025 NO VALOR DE R$ 3.960,00 CADA	3.960,00	R$ 3.960,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 19.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 19.800,00**	**R$ 396,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (19.800,00 x 0,65%)	COFINS (19.800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (19.800,00 x 1,50%)	CSLL (19.800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 128,70	**R$ 594,00**	**R$ 0,00**	**R$ 297,00**	**R$ 198,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 18.582,30

Val. Aprox. Tributos: Federal (2,00%) R$396,00 Estadual (2,00%) R$396,00 Municipal (2,00%) R$396,00

Informações Complementares

DADOS PARA DEPOSITO BANCÁRIO - BANCO DO BRASIL AG: 3031-7 CONTA 2.008-7

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **556** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZAUB1HYBE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

142

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.32
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211426565916582 71
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$18.582,30
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/02/2025 - 14:23:23

PAGO PARA: Clinica Medica Zamperlini
CNPJ: 24.827.027/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3031 - CONTA: 00000000000000020087
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:23:24

==========

DOCUMENTO: 022102
AUTENTICACAO SISBB: 8.47A.288.FD6.873.CE7

==========

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2025000
00000012
Código Verificação
NUTP-VLWZ

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/02/2025 12:40:52	**02/2025**	**Uberaba - MG**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia
PARDI

Email
mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
27.192.378/0001-90	**99975**		**Não**	**Não**	**(34) 3322-2230**

Endereço
Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61		**ISENTA**	**(17) 3332-7000**	**administracao@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MEDICO INFECTOLOGISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 - TOTAL: R$ 10.000,00.

********** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO **********
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90
BANCO UNICRED Nº 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

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

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
65,00	**300,00**	**0,00**	**150,00**	**100,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
10.000,00	**0,00**	**0,00**	**10.000,00**	**3,00**
ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
300,00	*****	**0,00**	**9.385,00**	**10.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 1.345,00 Federal e R$ 284,00 Municipal. Fonte: IBPT [1906AA]

Visualizado em: 20/02/2025 12:40:52
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

144

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.32
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211427232259350 33
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$9.385,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:23:34

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
INSTITUICAO: 00315557 UNICRED DO BRASIL
AGENCIA: 5181 - CONTA: 00000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:23:35

==========

DOCUMENTO: 022103
AUTENTICACAO SISBB: C.6CD.65E.443.350.14D

==========

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

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

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

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

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000000101 - 1

Autenticidade
22SO9XUH

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/02/2025** Data do Serviço: **20/02/2025**

Competência: **02/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ**
Nome Fantasia: **ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ**
CNPJ/CPF: **29.871.740/0001-85** IM: **36201** IE: **ISENTO** TELEFONE: **(17) 3323-1491**
Endereço: **RUA LUIZ ROBERTO GOMES ,521 - JARDIM VALE DO VERDE**
CEP: **14784-490** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAÍRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTOES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (FINAL DE SEMANA) NO DIA 25 E 26 DE JANEIRO NO VALOR DE R$ 3.700,00 CADA
TOTAL: R$ 7.400,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTOES DE 06 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO DIA 27 DE JANEIRO NO VALOR DE R$ 990,00 CADA
TOTAL: R$ 990,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	8.390,00	3,0000	251,70	8.390,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 8.390,00

146

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.32
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211427373639895 41
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$8.390,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/02/2025 - 14:23:43

PAGO PARA: Associacao Social e de Saude Rtj
CNPJ: 29.871.740/0001-85
CHAVE PIX: 29871740000185
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6621 - CONTA: 00000000000000219070
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:23:44

==========

DOCUMENTO: 022104
AUTENTICACAO SISBB: E.EC8.48F.39D.421.65C

==========

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

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

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

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

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000001119 - 1

Autenticidade
4D40KCBK

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/02/2025** Data do Serviço: **20/02/2025**

Competência: **02/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **03.994.509/0001-95** IM: **456** IE: **isento** TELEFONE: **1733252991**
Endereço: **RUA 23 ,1208 - CENTRO**
CEP: **14781-343** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
Email: **metacontabil7@uol.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAÍRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MEDICO NEFROLOGISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO MÊS JANEIRO 2025
Banco Bradesco
Agência: 3619
Conta/C: 0001756-6

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

CONFERE COM ORIGINAL

Documento Emitido por Contribuinte enquadrado no Regime Fixo

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R$ 934,50**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	**225,00**	**97,50**	**450,00**	**150,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	**15.000,00**	**0,0000**	**0,00**	**15.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 14.077,50

148

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.32
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211428172329228 66
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$14.077,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:23:56

PAGO PARA: Servico de Nefrologia de Barretos S/
CNPJ: 3.994.509/0001-95
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3619 - CONTA: 00000000000000017566
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:23:58

==========

DOCUMENTO: 022105
AUTENTICACAO SISBB: 0.1CD.C21.980.018.A7B

==========

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

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

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

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

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000001120 - 1

Autenticidade
R6BTJO4O

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/02/2025** Data do Serviço: **20/02/2025**

Competência: **02/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **03.994.509/0001-95** IM: **456** IE: **isento** TELEFONE: **1733252991**
Endereço: **RUA 23 ,1208 - CENTRO**
CEP: **14781-343** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
Email: **metacontabil7@uol.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAÍRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 4 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 02,23,27 E 30 DE JANEIRO NO VALOR DE R$1.980,00 CADA.
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 2 PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 18 E 19 DE JANEIRO (FINAL DE SEMANA) NO VALOR DE R$3.700,00 CADA.
Banco Bradesco
Agência: 3619
Conta/C: 0001756-6

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

CONFERE COM ORIGINAL

Documento Emitido por Contribuinte enquadrado no Regime Fixo

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R$ 954,44**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	**229,80**	**99,58**	**459,60**	**153,20**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	**15.320,00**	**0,0000**	**0,00**	**15.320,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 14.377,82

J50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.32
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211428421785676 61
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$14.377,82
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:24:08

PAGO PARA: Servico de Nefrologia de Barretos S/
CNPJ: 3.994.509/0001-95
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3619 - CONTA: 00000000000000017566
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:24:09

==========

DOCUMENTO: 022106
AUTENTICACAO SISBB: 7.F3A.7F1.F0F.046.47C

==========

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2025000
00000002
Código Verificação
NUTP-VMEV

MUNICIPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/02/2025 14:05:02	**02/2025**	**Guaíra - SP**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
CRSJ SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia
****

Email
dp@praitec.com.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
36.987.060/0001-97	**113611**	**isento**	**Não**	**Não**	**(34) 3331-1237**

Endereço
AMINTHAS MARTINS DOS SANTOS, 68, LOT. BENEDITO DA C. TELLES II - CEP: 38036-350 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61			**(01) 79979-3826**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 09 PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 06,08,09,13,15,16,20,21 E 22 DE JANEIRO DE 2025 NO VALOR DE R$ 3.960,00 CADA. TOTAL: R$ 35.640,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 03 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 02,07 E 14 DE JANEIRO DE 2025 NO VALOR DE R$ 1.980,00 CADA. TOTAL: R$ 5.940,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.3 PLANTOES DE 6 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 10,17 E 23 DE JANEIRO DE 2025 NO VALOR DE R$ 990,00 CADA . TOTAL: R$ 2.970,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (FINAL DE SEMANA) NOS DIA 12 DE JANEIRO DE 2025 NO VALOR DE R$ 1.850,00 CADA. TOTAL: R$ 1.850,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (FINAL DE SEMANA) NO DIA 05 DE JANEIRO DE 2025 NO VALOR DE R$ 3.700,00 CADA. TOTAL: R$ 3.700,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIA 01 DE JANEIRO DE 2025 (PLANTAO DE ANO NOVO- DOBRADO) DE 2024 NO VALOR DE R$ 7.920,00 CADA. TOTAL: R$ 7.920,00

TOTAL: R$ 58.020,00

Médico: DR. CARLOS ROBERTO SILVA JUNIOR - CRM/SP 224606
Conta Corrente: Banco C6 - 336 agencia: 0001 conta: 13234011-9

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

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
377,13	**1.740,60**	**0,00**	**870,30**	**580,20**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
58.020,00	**0,00**	**0,00**	**58.020,00**	**3,00**
ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
1.740,60	*****	**0,00**	**54.451,77**	**58.020,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 7.803,69 Federal e R$ 1.647,77 Municipal. Fonte: IBPT [1906AA]

Visualizado em: 20/02/2025 14:05:02
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.32
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211429566967585 77
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$54.451,77
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:24:20

PAGO PARA: Crsj Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 36.987.060/0001-97
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000132340119
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:24:23

==========

DOCUMENTO: 022107
AUTENTICACAO SISBB: 8.B23.142.9DD.8F9.58B

==========

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

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

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

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

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000000173 - 1

Autenticidade
9IWLXCA1

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/02/2025** Data do Serviço: **20/02/2025**

Competência: **02/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MUZETTI MEDICINA E SAUDE LTDA**
Nome Fantasia: **MUZETTI SAUDE MEDICA E ODONTOLOGICA**
CNPJ/CPF: **38.445.487/0001-99** IM: **40304** IE: **ISENTO** TELEFONE: **1733212490**
Endereço: **AVENIDA RAFAEL FABRICIO FILHO ,30 ,CASA 24 - PARQUE RESIDENCIAL DOS IPÊS**
CEP: **14781-480** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
Email: **renata.manzano@dviradiologia.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: **204.339.120.115** TELEFONE: **1733255555**
Endereço: **RUA R 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 5 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 03,10,17,24 e 31 de janeiro de 2025 NO VALOR DE R$ 1.980,00 CADA.
TOTAL: R$ 9.900,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	9.900,00	2,7613	273,37	9.900,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 9.900,00

154

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.32
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211430082934747 20
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$9.900,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:24:30

PAGO PARA: Muzetti Saude Medica e Odontologica
CNPJ: 38.445.487/0001-99
CHAVE PIX: 38445487000199
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000534372
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:24:31

==========

DOCUMENTO: 022108
AUTENTICACAO SISBB: F.393.1A4.E14.AA3.760

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
572

Código de Verificação de Autenticidade
JM333PJ6P

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 10:35:27

Chave de Acesso
1560396BWELT260EK4O7L42NWU3KDFU0

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.837.826/0001-21		**14164-2002**	**000778520**	L & M CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 16, 800		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3331-5020**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (FINAL DE SEMANA) NO DIA 12 DE JANEIRO DE 2025 - DR MATHEUS BOLSONI	1.850,00	R$ 1.850,00
2,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 2 PLANTOES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (FINAL DE SEMANA) NOS DIAS 04 E 11 DE JANEIRO DE 2025 - DR MATHEUS BOLSONI	3.700,00	R$ 7.400,00
2,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.2 PLANTOES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 23,27 E 30 DE JANEIRO - DR MATHEUS BOLSONI	1.980,00	R$ 3.960,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.210,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13.210,00**	**R$ 396,30**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (13.210,00 x 0,65%)	COFINS (13.210,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.210,00 x 1,50%)	CSLL (13.210,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 85,87	**R$ 396,30**	**R$ 0,00**	**R$ 198,15**	**R$ 132,10**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.397,58

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **L & M CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **572** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JM333PJ6P**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	156

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211430234962915 86
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$12.397,58
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:24:40

PAGO PARA: L e M Clinica Medica Ltda
CNPJ: 34.837.826/0001-21
CHAVE PIX: 34837826000121
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000060187
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:24:44

==========

DOCUMENTO: 022109
AUTENTICACAO SISBB: E.6C0.B35.352.292.B59

==========

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2025000
00000015
Código Verificação
EC63-H4E7
MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/02/2025 12:48:39	**02/2025**	**Uberaba - MG**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia
PARDI

Email
mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
27.192.378/0001-90	**99975**		**Não**	**Não**	**(34) 3322-2230**

Endereço
Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61		**ISENTA**	**(17) 3332-7000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE INFECTOLOGIA NO MÊS 01/2025 - VALOR R$ 3.160,00.

********** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO **********
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90
BANCO UNICRED Nº 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

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

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
20,54	**94,80**	**0,00**	**47,40**	**31,60**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
3.160,00	**0,00**	**0,00**	**3.160,00**	**3,00**
ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
94,80	*****	**0,00**	**2.965,66**	**3.160,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 425,02 Federal e R$ 89,74 Municipal. Fonte: IBPT [1906AA]

Visualizado em: 20/02/2025 12:48:39
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211430573173465 55
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.965,66
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:24:51

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
INSTITUICAO: 00315557 UNICRED DO BRASIL
AGENCIA: 5181 - CONTA: 00000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:24:54

==========

DOCUMENTO: 022110
AUTENTICACAO SISBB: 5.810.B25.ED7.915.EDD

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de
São Sebastião do Paraíso
Secretaria de Planejamento e Gestão

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Competência: 02/2025

Número da NFS-e
202500000000014

Código Autenticidade
zdF26R2Y

Data/Hora de Emissão
20/02/2025 12:57:20

Prestador de Serviços

Razão Social: NEUROVIDA S/S LTDA
CNPJ: 17.555.497/0001-07 - Inscrição Municipal: 5.4.00028937 - Inscrição Estadual: ISENTA
E-mail:
Endereço: Rua PIMENTA DE PADUA, 978, APTO 602, CENTRO - São Sebastião do Paraíso - MG - CEP: 37.950-010

Tomador de Serviços

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ: 48.341.283/0001-61 - Inscrição Municipal: - Inscrição Estadual: ISENTO
E-mail:
Endereço: Rua 24, 872, JARDIM PAULISTA - Guaíra - SP - CEP: 14.790-000

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE NEUROCIRURGIA NO MÊS 01/2025

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

CONFERE COM ORIGINAL

Valor Total dos Serviços: R$ 11.200,00

Código e Descrição do Item Lista de Serviço

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Retenções de Impostos (R$)	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Outras Retenções	ISSQN Retido
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviços		Total Deduções *		Base de Cálculo		Alíquota (%)		ISSQN
11.200,00	-	0,00	=	11.200,00	*	2,01	=	225,12

* Total Deduções = (Valor Deduções + Desconto Incondicionado)

VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R$ 11.200,00

Outras Informações

- Nota Fiscal de Serviços Eletrônica instituída pela Lei nº 35/2011 e regulamentada pelo Decreto nº 4062 de 21 de Novembro de 2011.
- Data de vencimento do ISSQN desta Nfs-e 20/03/2025 (conforme estabelecido pela RFB).
- AIDF número: 8289; código autenticidade: 6Q97IXJ8; válida até: 20/06/2025.
- Exigibilidade ISSQN: Exigível - Local da prestação do serviço: Guaíra - SP - Local da incidência do ISSQN: São Sebastião do Paraíso - MG.
- Cumprimento a Lei Federal 12.741/12 e Decreto 8.264/14 (Lei da Transparência Fiscal). Valores aproximados dos tributos - Federais: R$1.506,40 (13,45%); Estaduais: R$2.800,00 (25,00%); Municipais: R$225,12 (2,01%) - Fonte: IBPT - Versão: 17.1.A - Chave: W7m9E1.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional (alíquota: 2,01%).
- Prestador com regime de recolhimento: Variável e regime especial de tributação: Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte - ME-EPP.

Informações Complementares do Prestador de Serviços

160

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211431492653807 04
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$11.200,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/02/2025 - 14:25:04

PAGO PARA: Neurovida
CNPJ: 17.555.497/0001-07
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6621 - CONTA: 00000000000000120219
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:25:04

==========

DOCUMENTO: 022111
AUTENTICACAO SISBB: 7.1B6.CB3.E59.95F.65D

==========

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2025000
00000003
Código Verificação
EC63-H4L2
MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/02/2025 13:30:14	**02/2025**	**Guaíra - SP**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PSICOMED SERVICOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA

Nome Fantasia
PSICOMED

Email
contabilidade.medsaude@hotmail.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
30.419.823/0001-17	**105046**		**Não**	**Não**	**(34) 98805-0431**

Endereço
VERÍSSIMO, 1264, AP1202 BL 03, SAO BENEDITO - CEP: 38022-090 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61			**(01) 79979-3826**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630503

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE PSIQUIATRIA NO MÊS 01/2025

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO SANTANDER
AGÊNCIA: 4451
CONTA CORRENTE: 13.001902-2

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

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
234,00	**1.080,00**	**0,00**	**540,00**	**360,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
36.000,00	**0,00**	**0,00**	**36.000,00**	**3,00**
ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
1.080,00	*****	**0,00**	**33.786,00**	**36.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 4.842,00 Federal e R$ 1.022,40 Municipal. Fonte: IBPT [1906AA]

Visualizado em: 20/02/2025 13:30:15
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211432166234055 08
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$33.786,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:25:17

PAGO PARA: Psicomed
CNPJ: 30.419.823/0001-17
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4451 - CONTA: 000000000000130019022
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:25:19

==========

DOCUMENTO: 022112
AUTENTICACAO SISBB: 9.2AF.5AB.455.46B.C25

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
45

Código de Verificação de Autenticidade
2FY2DXV46

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 13:06:30

Chave de Acesso
1560463ZU5JO5AHPT0L47ELH0NCE1HWN

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
47.595.501/0001-21		**159642002**	**000783677**	REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 25, 550		**MARACÁ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**		**REGIANE-FURLAN@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61	**ISENTO**		**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SV	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 159 CONSULTAS CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE DERMATOLOGIA 01/2025	6.360,00	R$ 6.360,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
2,01%	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.360,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.360,00**	**R$ 127,84**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.360,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **45** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2FY2DXV46**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		164

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211432352244794 03
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.360,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:25:27

PAGO PARA: Regiane Aparecida Furlan Ferreira Lt
CNPJ: 47.595.501/0001-21
CHAVE PIX: +5517991663211
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 00000000000000117005
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:25:30

==========

DOCUMENTO: 022113
AUTENTICACAO SISBB: C.DE0.E27.D85.54F.0FE

==========

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

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

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

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

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000003952 - 1

Autenticidade
1ERI1KXP

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **20/02/2025** Data do Serviço: **20/02/2025**

Competência: **02/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PETROUCIC MEDICOS ASSOCIADOS S/S**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **10.880.818/0001-08** IM: **22507** IE: **ISENTO** TELEFONE: **33225755**
Endereço: **31 ,1006 - GONÇALVES**
CEP: **14781-338** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
Email: **andrepetrou@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: **204.339.120.115** TELEFONE: **1733255555**
Endereço: **RUA R 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

ISS retido para o municipio de Guaíra na aliquota de 3% no valor de R$ 201,60
Valor liquido a receber = R$ 6.105,12
Serviços médicos prestados referente a contratualização na especialidade de Psiquiatria, no mês 01/2025.

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

CONFERE COM ORIGINAL

Documento Emitido por Contribuinte enquadrado no Regime Fixo

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R$ 962,97**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	**100,80**	**43,68**	**201,60**	**67,20**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	**6.720,00**	**0,0000**	**0,00**	**6.720,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 6.306,72

166

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211432521500718 14
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.105,12
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:25:38

PAGO PARA: Clinica Medica Petroucic S S Ltda
CNPJ: 10.880.818/0001-08
CHAVE PIX: 10880818000108
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3047 - CONTA: 000000000000130016858
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:25:41

==========

DOCUMENTO: 022114
AUTENTICACAO SISBB: A.F1D.8CB.9F2.7BD.AF9

==========

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.

341/Nfe

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	341 / Nfe	**Emissão**	20/02/2025 11:05:38	**Incidência**	Frutal (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	20/02/2025	**Código de verificação**	NUFB.V0PV.2OGM.40O2	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PEDRO SANT´ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 41.206.885/0001-67 **Reg.:** Simples
Endereço: Av. CORONEL DELFINO NUNES, 950 SALA B - Bairro: CENTRO (BAIRRO) - Cep: 38200050
Telefone: 999752702 **Município:** Frutal - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 116539 **Cod. Mob.:** 908220 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: PEDRO SANT´ANNA SERVICOS MEDICOS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 **Reg.:**
Endereço: R. 24, 872 - Bairro: JARDIM PAULISTA - Cep: 14790-000
Telefone: **Município:** Guaíra - PR **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:** ISENTO
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,6126008 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição		Total
REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO OTORRINOLARINGOLOGIA MÊS 01/2025.	R$	6.800,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
6.800,00	177,66	0,00	6.800,00	2,6126008 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 6.800,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:PERFRAN GESTAO ADMINISTRATIVA LTDA

Recebi(emos) de **PEDRO SANT´ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 341, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/NUFB.V0PV.2OGM.40O2

Data: / / Assinatura:

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

CONFERE COM ORIGINAL

168

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211433108708527 62
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.800,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:25:50

PAGO PARA: Pedro Sant'Anna Servicos Medicos
CNPJ: 41.206.885/0001-67
CHAVE PIX: 41206885000167
INSTITUICAO: 71419600 CCLA DA REGIÃO DE FRUTAL
AGENCIA: 3120 - CONTA: 00000000000000052582
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:25:52

==========

DOCUMENTO: 022115
AUTENTICACAO SISBB: 1.EBB.BDB.44B.50B.BBD

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
125

Código de Verificação de Autenticidade
N3J3G0S0X

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 10:27:31

Chave de Acesso
1560387O3YU2Q4XM6CKAP5YJ9DAID0NZ

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.232.785/0001-84		**128983050**	**000774643**	M DE MORAES CLINICA MEDICA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 27, 885	**SALA 2 (CLINICA STA.MARINA)**	**SANTA HELENA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3331-5155**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61	**ISENTO**		**SANTA CASA DA MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		**finaceiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE PSIQUIATRIA NO MÊS 01/2025	12.600,00	R$ 12.600,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.600,00**	**R$ 378,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.222,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.694,70 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$338,94

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **M DE MORAES CLINICA MEDICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **125** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N3J3G0S0X**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

170

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211433264255229 93
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$12.222,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:26:01

PAGO PARA: M de Moraes Clinica Medica
CNPJ: 27.232.785/0001-84
CHAVE PIX: +5517992406111
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000388620
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:26:03

==========

DOCUMENTO: 022116
AUTENTICACAO SISBB: 4.91D.696.C7D.FF0.E0C

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
796

Código de Verificação de Autenticidade
B8PVN7C53

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 09:04:07

Chave de Acesso
167750VHBRNV3TAX9PNUB17AFCMMHX79

Para certificação da autenticidade acesse http://177.10.16.54:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**MIGUELOPOLIS-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

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	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.498.005/0001-51	**55.000.456-7**	**3545-07/13**	**016289**	A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ JACOB DAUR, 800	**SALA 04**	**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14530-000	**Miguelópolis-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R: 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE NEUROLOGIA NO MÊS DE 01/2025	4.430,00	R$ 4.430,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
3,00%	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.430,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.430,00**	**R$ 132,90**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (4.430,00 x 0,65%)	COFINS (4.430,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.430,00 x 1,50%)	CSLL (4.430,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 28,80	**R$ 132,90**	**R$ 0,00**	**R$ 66,45**	**R$ 44,30**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.157,55

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R$262,70 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,00%) R$132,90

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **796** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B8PVN7C53**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	172

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211433413444536 85
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.157,55
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:26:15

PAGO PARA: Clinica Sao Miguel
CNPJ: 18.498.005/0001-51
CHAVE PIX: 18498005000151
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0698 - CONTA: 000000000001300059 67
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:26:16

==========

DOCUMENTO: 022117
AUTENTICACAO SISBB: 1.788.114.364.C93.140

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
596

Código de Verificação de Autenticidade
OQB38GUWO

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 09:49:27

Chave de Acesso
1560348BTRB9X3KHUG9DI2A7ADH08XZ1

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

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	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.333.372/0001-32	**11.742.041-4**	**108403050**	**000767981**	JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 12, 631	**SALA 1**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**09979-5262**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA NO MÊS 01/2025.	7.600,00	R$ 7.600,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
3,00%	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.600,00**	**R$ 228,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (7.600,00 x 0,65%)	COFINS (7.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.600,00 x 1,50%)	CSLL (7.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 49,40	**R$ 228,00**	**R$ 0,00**	**R$ 114,00**	**R$ 76,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.132,60

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **596** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OQB38GUWO**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

174

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211434266332108 54
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$7.132,60
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:26:27

PAGO PARA: Jorge Massaru Moritsugu e Cia Ltda
CNPJ: 17.333.372/0001-32
CHAVE PIX: 17333372000132
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000556053
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:26:28

==========

DOCUMENTO: 022118
AUTENTICACAO SISBB: 4.A10.5B1.565.4ED.C79

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
568

Código de Verificação de Autenticidade
CAFP5QTKM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 10:24:56

Chave de Acesso
156038195VBGVS10J5OODUZNCAH4PWS8

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.837.826/0001-21		**14164-2002**	**000778520**	L & M CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 16, 800		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3331-5020**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA NO MÊS 01/2025 - DR LUIZ REIS	5.000,00	R$ 5.000,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.000,00**	**R$ 150,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.000,00 x 0,65%)	COFINS (5.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.000,00 x 1,50%)	CSLL (5.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 32,50	**R$ 150,00**	**R$ 0,00**	**R$ 75,00**	**R$ 50,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.692,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **L & M CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **568** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CAFP5QTKM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

176

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211434418708191 51
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.692,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:26:39

PAGO PARA: L e M Clinica Medica Ltda
CNPJ: 34.837.826/0001-21
CHAVE PIX: 34837826000121
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000060187
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:26:42

==========

DOCUMENTO: 022119
AUTENTICACAO SISBB: E.70F.222.78D.2EE.171

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
858

Código de Verificação de Autenticidade
8OH3LRTYX

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/02/2025 às 08:22:11

Chave de Acesso
1560689UVXVUTKJCQ3RK7UBZBYUD8UO

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
23.313.286/0001-60		**122063050**	**000772648**	CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 21, 86		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**3331 - 4678**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA MÊS 01/2025	4.480,00	R$ 4.480,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.480,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.480,00**	**R$ 134,40**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (4.480,00 x 0,65%)	COFINS (4.480,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.480,00 x 1,50%)	CSLL (4.480,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 29,12	**R$ 134,40**	**R$ 0,00**	**R$ 67,20**	**R$ 44,80**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.204,48

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **858** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8OH3LRTYX**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

178

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211435254190970 26
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.204,48
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:26:52

PAGO PARA: Clinica Medica Dr Wiliam Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000000736546
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:26:54

==========

DOCUMENTO: 022120
AUTENTICACAO SISBB: F.AEB.277.937.0B7.E5D

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Franca
14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	499	20/02/2025

PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14406-330 - RUA RUA DOMINGOS SANNA, 1251 CASA 08 - BAIRRO SAO
FRANCA - SP - CEP: 14406-330
CNPJ/CPF:34.705.363/0001-44 Inscr. Estadual/RG:
Email: rafapinheiro-995@hotmail.com
Telefone: 1699956248 CCM 89387

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.
Município da Prestação: Guaíra - SP

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro 499	Valor R$ 5.142,98	Vencimento À vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
RUA 24 Nº 872 - JARDIM PAULISTA
Guaíra - SP - Brasil - CEP: 14790-000
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso CINCO MIL E CENTO E QUARENTA E DOIS REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 137 CONSULTAS CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE UROLOGIA NO MÊS DE 01/2025 VALOR R$ 5.480,00	5.480,00	5.480,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		5.480,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		5.480,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	109,60
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
5.480,00	0,00	82,20	35,62	164,40	54,80	0,00	0,00	5.142,98

Esta é a chave de validação: JPDE-BIVK
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA FISCAL Nº 497

180

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211435362226597 64
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$5.142,98
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:27:05

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 00000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:27:07

==========

DOCUMENTO: 022121
AUTENTICACAO SISBB: 1.741.FAA.A12.0FA.5A8

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1587

Código de Verificação de Autenticidade
006O5ELGG

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/02/2025 às 08:37:24

Chave de Acesso
15607031HATAM6WZGXQ0WW3EHCNQVD

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
10.922.382/0001-64	**324724020**	**89433050**	**000758863**	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
25, 550		**MARACÁ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3332 2382**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS REF 38 ECOCARDIOGRAMA 01/2025	4.522,00	R$ 4.522,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS REF 03 TESTES ERGOMETRICOS 01/2025	270,00	R$ 270,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.792,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.792,00**	**R$ 143,76**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (4.792,00 x 0,65%)	COFINS (4.792,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.792,00 x 1,50%)	CSLL (4.792,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 31,15	**R$ 143,76**	**R$ 0,00**	**R$ 71,88**	**R$ 47,92**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.497,29

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1587** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **006O5ELGG**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		182

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211435522186073 79
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.497,29
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:27:20

PAGO PARA: Clinica de Cardiologia Dr Rafael Zem
CNPJ: 10.922.382/0001-64
CHAVE PIX: 10922382000164
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000100743
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:27:23

==========

DOCUMENTO: 022122
AUTENTICACAO SISBB: 8.0E8.CEC.452.D63.8EF

==========

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

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

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

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

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **140**
Série: **E**
Data Emissão: **20/02/2025**
Certificação: **DEFEE-98126**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MEDLEST LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **46.936.804/0001-06** Insc. Municipal: **116123** Insc. Estadual:
Endereço: **AV ROSA CRUZ MOLINA** N°: **77**
Bairro: **RESIDENCIAL UNIVERSITÁRIO** Compl.: **RES.**
Municipio: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19063-733**
E-mail: **razaoservicosadm@gmail.com** Telefone: **1833111666**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **ISENTO**
Endereço: **R VINTE E QUATRO** N°: **872**
Bairro: **JARDIM PAULISTA** Compl.:
Municipio: **GUAÍRA** UF: **SP** CEP: **14790-000**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 125 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE CIRURCIA GERAL NO MÊS 01/2025.

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	5000	5.000,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Valor Tributável: R$ 5.000,00	Valor não Tributável: R$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R$ 5.000,00
Valor Total das Deduções: R$ 0,00	Desconto Incondicionado: R$ 0,00	Desconto Condicionado: R$ 0,00	Base de Cálculo: R$ 5.000,00	Alíquota: 3,6094%	Valor do ISS: R$ 180,47
PIS: R$ 0,00	COFINS: R$ 0,00	INSS: R$ 0,00	IR: R$ 0,00	CSLL: R$ 0,00	Outras Retenções: R$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R$ 5.000,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **21/02/2025 08:49:00**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630502** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 21/02/2025 às 08:49:05

Recebi(emos) de: MEDLEST LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data
_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 140
Certificação DEFEE-98126

184

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211436103473171 37
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$5.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:27:33

PAGO PARA: Medlest Ltda
CNPJ: 46.936.804/0001-06
CHAVE PIX: 46936804000106
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4299 - CONTA: 00000000000130026802
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:27:34

==========

DOCUMENTO: 022123
AUTENTICACAO SISBB: B.315.1AB.834.01A.5FA

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
154

Código de Verificação de Autenticidade
V00CU4P3Q

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 11:08:40

Chave de Acesso
1560421AOU4MW3BK5U33WB74JNHKBRAX

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 38 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MÊS DE 01/2025 VALOR R$1.520,00	1.520,00	R$ 1.520,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
0,00%	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.520,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.520,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.520,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **154** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V00CU4P3Q**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

186

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211436417552973 24
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.520,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/02/2025 - 14:28:04

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 00000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:28:04

==========

DOCUMENTO: 022124
AUTENTICACAO SISBB: E.562.18C.FA7.A6B.D1B

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
96

Código de Verificação de Autenticidade
A18253OCZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 10:15:00

Chave de Acesso
1560368J8XIPHKH6FOFX804GMJZL3O9D

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.530.440/0001-40		**166613050**	**000789231**	RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126	**COML (SALA 5)**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3332-8700**	**GIL_GUILMAR@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 403 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MÊS DE 01/2025 VALOR R$ 16.120,00	16.120,00	R$ 16.120,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
0,00%	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.120,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16.120,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.120,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **96** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A18253OCZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		188

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211436541125371 35
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$16.120,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:29:09

PAGO PARA: Rcrr Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 49.530.440/0001-40
CHAVE PIX: 49530440000140
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 000000000001300455 10
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:29:13

==========

DOCUMENTO: 022125
AUTENTICACAO SISBB: 5.671.196.824.702.4D3

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência **02/2025**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	498	**20/02/2025**

PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14406-330 - RUA RUA DOMINGOS SANNA, 1251 CASA 08 - BAIRRO SAO
FRANCA - SP - CEP: 14406-330
CNPJ/CPF:34.705.363/0001-44 Inscr. Estadual/RG:
Email: rafapinheiro-995@hotmail.com
Telefone: 1699956248 CCM 89387

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.
Município da Prestação: Guaira - SP

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro **498**	Valor R$ **13.514,40**	Vencimento **À vista**

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
RUA 24 Nº 872 - JARDIM PAULISTA
Guaíra - SP - Brasil - CEP: 14790-000
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso TREZE MIL E QUINHENTOS E QUATORZE REAIS E QUARENTA CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 5 CIRURGIAS ENDOURO REF MES 01/2025 VALOR R$ 14.400,00	14.400,00	14.400,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		14.400,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		14.400,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	288,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
14.400,00	0,00	216,00	93,60	432,00	144,00	0,00	0,00	13.514,40

Esta é a chave de validação: YNTQ-GZEV
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

190

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211437078567478 37
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$13.514,40
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:29:24

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 00000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:29:26

==========

DOCUMENTO: 022126
AUTENTICACAO SISBB: 0.4C4.38F.5B0.C4C.2A7

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Franca
14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	501	20/02/2025

PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14406-330 - RUA RUA DOMINGOS SANNA, 1251 CASA 08 - BAIRRO SAO
FRANCA - SP - CEP: 14406-330
CNPJ/CPF:34.705.363/0001-44 Inscr. Estadual/RG:
Email: rafapinheiro-995@hotmail.com
Telefone: 1699956248 CCM 89387

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.
Município da Prestação: Guaíra - SP

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro 501	Valor R$ 2.956,27	Vencimento À vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
RUA 24 Nº 872 - JARDIM PAULISTA
Guaíra - SP - Brasil - CEP: 14790-000
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso DOIS MIL E NOVECENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 7 BIOPSIA DE PROSTATA REF MES 01/2025 VALOR R$ 3.150,00	3.150,00	3.150,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		3.150,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		3.150,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	63,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
3.150,00	0,00	47,25	20,48	94,50	31,50	0,00	0,00	2.956,27

Esta é a chave de validação: VFID-KQJP
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA FISCAL Nº 500

192

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211437246113049 30
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.956,27
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:29:38

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 00000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:29:41

==========

DOCUMENTO: 022127
AUTENTICACAO SISBB: B.A9C.EDC.731.DF9.FF5

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
571

Código de Verificação de Autenticidade
SMSMNU3E5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 10:28:46

Chave de Acesso
1560388RLZY1NSKFKY0Y8RJKKUR6E1EP

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.837.826/0001-21		**14164-2002**	**000778520**	L & M CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 16, 800		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3331-5020**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CIRURGIAS ELETIVAS G.O E AUXILIAR DE G.O MES 01/2025 - DR LUIZ REIS	4.600,00	R$ 4.600,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.600,00**	**R$ 138,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (4.600,00 x 0,65%)	COFINS (4.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.600,00 x 1,50%)	CSLL (4.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 29,90	**R$ 138,00**	**R$ 0,00**	**R$ 69,00**	**R$ 46,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.317,10

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **L & M CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **571** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SMSMNU3E5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		194

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211437390174065 65
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$4.317,10
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:29:53

PAGO PARA: L e M Clinica Medica Ltda
CNPJ: 34.837.826/0001-21
CHAVE PIX: 34837826000121
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000060187
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:29:54

==========

DOCUMENTO: 022128
AUTENTICACAO SISBB: 1.D79.A5C.E7C.46F.0C1

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
534

Código de Verificação de Autenticidade
M8DLLV5AO

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 09:57:38

Chave de Acesso
1560353LYQW3TIL6OLUBFB4IS4ZRIJQM

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
05.679.944/0001-50		**073753050**	**000740932**	CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR.JORGE SUGIMOTO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 24, 872	**SALA 07**	**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**00000000000**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Medicos Prestados referente Laudo de raio x e ultrassom pacientes internados SUS, mês janeiro/2025.	17.423,96	R$ 17.423,96

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8640205**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 17.423,96	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17.423,96**	**R$ 522,72**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (17.423,96 x 0,65%)	COFINS (17.423,96 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.423,96 x 1,50%)	CSLL (17.423,96 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 113,26	**R$ 522,72**	**R$ 0,00**	**R$ 261,36**	**R$ 174,24**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.352,38

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR.JORGE SUGIMOTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **534** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M8DLLV5AO**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

196

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211438449873008 82
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$16.352,38
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:30:09

PAGO PARA: Clinica Dr. Jorge Sugimoto
CNPJ: 5.679.944/0001-50
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 000000000000130021563
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:30:12

==========

DOCUMENTO: 022129
AUTENTICACAO SISBB: D.D06.A9D.27B.55D.353

==========

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

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

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

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

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal **138**
Série: **E**
Data Emissão: **20/02/2025**
Certificação: **2E920-DA755**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MEDLEST LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **46.936.804/0001-06** Insc. Municipal: **116123** Insc. Estadual:
Endereço: **AV ROSA CRUZ MOLINA** N°: **77**
Bairro: **RESIDENCIAL UNIVERSITÁRIO** Compl.: **RES.**
Municipio: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19063-733**
E-mail: **razaoservicosadm@gmail.com** Telefone: **1833111666**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **ISENTO**
Endereço: **R VINTE E QUATRO** N°: **872**
Bairro: **JARDIM PAULISTA** Compl.:
Municipio: **GUAÍRA** UF: **SP** CEP: **14790-000**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 12/2024

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	11695,04	11.695,04

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

CONFERE COM ORIGINAL

Valor Tributável: **R$ 11.695,04**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 11.695,04**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 11.695,04**	Alíquota: **3,6094%**	Valor do ISS: **R$ 422,12**
PIS: **R$ 0,00**	COFINS: **R$ 0,00**	INSS: **R$ 0,00**	IR: **R$ 0,00**	CSLL: **R$ 0,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 11.695,04**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **21/02/2025 08:46:21**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630502** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 21/02/2025 às 08:46:23

Recebi(emos) de: MEDLEST LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data
Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 138
Certificação
2E920-DA755

198

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211439103074597 61
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$11.695,04
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:30:23

PAGO PARA: Medlest Ltda
CNPJ: 46.936.804/0001-06
CHAVE PIX: 46936804000106
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4299 - CONTA: 00000000000130026802
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:30:24

==========

DOCUMENTO: 022130
AUTENTICACAO SISBB: 3.E6B.93C.0A0.6FE.BF7

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
159

Código de Verificação de Autenticidade
W07GBUXVP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 13:39:14

Chave de Acesso
1560491Q2B6GGVV5BWXEBUOQJT8SN8A7

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
43.363.919/0001-52		**153033050**	**000782068**	MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 27, 885		**SANTA HELENA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**		**METAGUAIRA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 12/2024	1.308,64	R$ 1.308,64

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.308,64	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.308,64**	**R$ 39,26**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.308,64 x 0,65%)	COFINS (1.308,64 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.308,64 x 1,50%)	CSLL (1.308,64 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 8,51	**R$ 39,26**	**R$ 0,00**	**R$ 19,63**	**R$ 13,09**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.188,89

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **159** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W07GBUXVP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211439246084329 50
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.188,89
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:30:37

PAGO PARA: Medical Kids Cl
CNPJ: 43.363.919/0001-52
CHAVE PIX: 43363919000152
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000155114360
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:30:39

==========

DOCUMENTO: 022131
AUTENTICACAO SISBB: 5.B72.114.6C8.E31.CA8

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
710

Código de Verificação de Autenticidade
M1EBQQO71

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 13:31:46

Chave de Acesso
1560479TOHCUFUGXK10EA2O6T1WRAQH

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.155.914/0001-33	**00000000-3**	**081483050**	**000758248**	PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 24, 872	**SALA B3**	**JARDIM PAULISTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033320377**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	N repasse ref aihs 12/2024	24.946,04	R$ 24.946,04

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 24.946,04	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 24.946,04**	**R$ 748,38**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (24.946,04 x 0,65%)	COFINS (24.946,04 x 3,00%)	INSS	IRRF (24.946,04 x 1,50%)	CSLL (24.946,04 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 162,15	**R$ 748,38**	**R$ 0,00**	**R$ 374,19**	**R$ 249,46**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 23.411,86

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **710** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M1EBQQO71**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		202

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211439387140017 82
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$23.411,86
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:30:51

PAGO PARA: Pardi Servicos Medicos Eireli
CNPJ: 8.155.914/0001-33
CHAVE PIX: 08155914000133
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000849200
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:30:54

==========

DOCUMENTO: 022132
AUTENTICACAO SISBB: 6.605.810.76C.1C5.420

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
45

Código de Verificação de Autenticidade
63FMF9QCD

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 13:09:06

Chave de Acesso
15604686HJWENDEYDL6IQ2I8GX0VR5CC

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
52.024.503/0001-09		**168032002**	**000789508**	RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 55D, 181	**CASA**	**RESIDENCIAL MURAISHI II**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**		**RE84NATAAA1987@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 12/2024	859,93	R$ 859,93

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 859,93	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 859,93**	**R$ 17,20**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 859,93

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **45** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **63FMF9QCD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		204

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211439568297839 97
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$859,93
TARIFA: R$8,51
DATA: 21/02/2025 - 14:31:04

PAGO PARA: Renata Cristina Santos Ferreira Serv
CNPJ: 52.024.503/0001-09
CHAVE PIX: 52024503000109
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000109302553
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:31:08

==========

DOCUMENTO: 022133
AUTENTICACAO SISBB: C.5CF.AF9.634.070.AF1

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
137

Código de Verificação de Autenticidade
OWQ9OQAGR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 13:22:20

Chave de Acesso
1560474IH6XP4QL8ILHTKDN2XTCVBBCC

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.379.508/0001-24		**132913050**	**000775846**	CLINICA MEDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 21, 547		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033304777**	**contato@escritorioagape.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61	**ISENTO**	**083233003**	**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 12/2024	2.887,76	R$ 2.887,76

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
2,7374%	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.887,76	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.887,76**	**R$ 79,05**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.887,76

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **137** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OWQ9OQAGR**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		206

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211440139756886 48
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.887,76
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/02/2025 - 14:31:19

PAGO PARA: Clinica Medica Dra. Maiara Brandao S
CNPJ: 29.379.508/0001-24
CHAVE PIX: 29379508000124
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 00000000000000274135
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:31:20

==========

DOCUMENTO: 022134
AUTENTICACAO SISBB: A.33F.6B3.6B4.516.BBC

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
16

Código de Verificação de Autenticidade
KGB2VVNTF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 13:38:26

Chave de Acesso
15604890OOPYDGQCG8WKSQG9RT8APP4

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.107.542/0001-48		**176563050**	**000791756**	CLINICA MEDICA RAFAELA MENDONCA DE MEDEIROS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126	**SALA 04 (*CLINICA STA.**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17) 3332-8700**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS COMP 12/2024 VALOR: R$ 69,20	69,20	R$ 69,20

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 69,20	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 69,20**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 69,20

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA RAFAELA MENDONCA DE MEDEIROS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **16** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KGB2VVNTF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	208

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211441100139483 40
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$69,20
TARIFA: R$1,00
DATA: 21/02/2025 - 14:31:34

PAGO PARA: Clinica Medica Rafaela Mendonca de M
CNPJ: 58.107.542/0001-48
CHAVE PIX: 58107542000148
INSTITUICAO: 18189547 CLOUDWALK IP LTDA
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000134858954
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:31:35

==========

DOCUMENTO: 022135
AUTENTICACAO SISBB: 8.0BA.472.D91.4D4.35F

==========

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2025000
00000016
Código Verificação
4THG-3KUE

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/02/2025 12:50:50	**02/2025**	**Uberaba - MG**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Uberaba**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia
PARDI

Email
mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
27.192.378/0001-90	**99975**		**Não**	**Não**	**(34) 3322-2230**

Endereço
Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
48.341.283/0001-61		**ISENTA**	**(17) 3332-7000**	**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Endereço
24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO
0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS
REPASSE SERVIÇOS MEDICOS AIHS 12/2024 - VALOR R$ 4.049,08.

**********DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO**********
PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90
BANCO UNICRED Nº 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

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

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
26,32	**121,47**	**0,00**	**60,74**	**40,49**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
4.049,08	**0,00**	**0,00**	**4.049,08**	**3,00**
ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
121,47	*****	**0,00**	**3.800,06**	**4.049,08**

OUTRAS INFORMAÇÕES
Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R$ 544,60 Federal e R$ 114,99 Municipal. Fonte: IBPT [1906AA]

Visualizado em: 20/02/2025 12:50:50
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211441409941713 11
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$3.800,06
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:31:55

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
INSTITUICAO: 00315557 UNICRED DO BRASIL
AGENCIA: 5181 - CONTA: 00000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:31:56

==========

DOCUMENTO: 022136
AUTENTICACAO SISBB: 1.4D4.C91.7BE.6CF.3DC

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
153

Código de Verificação de Autenticidade
T4JIAYQ8R

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 11:07:54

Chave de Acesso
1560420HMT0HECV09X1II8WAAO3CG2XR

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 12/2025 VALOR : R$ 5.442,10	5.442,10	R$ 5.442,10

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
0,00%	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.442,10	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.442,10**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.442,10

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **153** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T4JIAYQ8R**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

212

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211441512935388 52
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$5.442,10
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/02/2025 - 14:32:19

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 00000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:32:20

==========

DOCUMENTO: 022137
AUTENTICACAO SISBB: 2.970.11E.FF5.4CF.1E5

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
97

Código de Verificação de Autenticidade
308BTS9RV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 10:15:40

Chave de Acesso
156037005Z972XGFFQGGGWS7HIN12YJO

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.530.440/0001-40		**166613050**	**000789231**	RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126	**COML (SALA 5)**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3332-8700**	**GIL_GUILMAR@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 12/2025 VALOR : R$ 11.678,68	11.678,68	R$ 11.678,68

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
0,00%	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.678,68	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.678,68**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.678,68

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **97** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **308BTS9RV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		254

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211442052807120 76
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$11.678,68
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:32:35

PAGO PARA: Rcrr Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 49.530.440/0001-40
CHAVE PIX: 49530440000140
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 000000000000130045510
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:32:36

==========

DOCUMENTO: 022138
AUTENTICACAO SISBB: 1.C80.B13.1C4.6F9.9F7

==========

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

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

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

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

Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	503	20/02/2025

PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14406-330 - RUA RUA DOMINGOS SANNA, 1251 CASA 08 - BAIRRO SAO
FRANCA - SP - CEP: 14406-330
CNPJ/CPF:34.705.363/0001-44 Inscr. Estadual/RG:
Email: rafapinheiro-995@hotmail.com
Telefone: 1699956248 CCM 89387

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.
Município da Prestação: Guaíra - SP

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro 503	Valor R$ 10.656,27	Vencimento À vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA
RUA 24 Nº 872 - JARDIM PAULISTA
Guaíra - SP - Brasil - CEP: 14790-000
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso DEZ MIL E SEISCENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 12/2024 VALOR : R$ 11.354,58	11.354,58	11.354,58

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

CONFERE COM ORIGINAL

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		11.354,58
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		11.354,58
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	227,09
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
11.354,58	0,00	170,32	73,80	340,64	113,55	0,00	0,00	10.656,27

Esta é a chave de validação: HRPP-BSXQ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA FISCAL Nº 502

216

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211442264299211 26
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$10.656,27
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:32:50

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 00000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:32:52

==========

DOCUMENTO: 022139
AUTENTICACAO SISBB: 9.101.C32.F5B.8A6.117

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
569
Código de Verificação de Autenticidade
B49VMEJJT
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 10:26:20
Chave de Acesso
156038585B7VWYCT6ZZTZ0LB6V9XXP16

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.837.826/0001-21		**14164-2002**	**000778520**	L & M CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua 16, 800		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3331-5020**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 12/2024 - DR LUIZ REIS	2.949,34	R$ 2.949,34

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
3,00%	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.949,34	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.949,34**	**R$ 88,48**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.949,34 x 0,65%)	COFINS (2.949,34 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.949,34 x 1,50%)	CSLL (2.949,34 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 19,17	**R$ 88,48**	**R$ 0,00**	**R$ 44,24**	**R$ 29,49**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.767,96

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **L & M CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **569** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B49VMEJJT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		218

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211442414473255 17
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.767,96
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:33:06

PAGO PARA: L e M Clinica Medica Ltda
CNPJ: 34.837.826/0001-21
CHAVE PIX: 34837826000121
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000060187
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:33:08

==========

DOCUMENTO: 022140
AUTENTICACAO SISBB: 2.3FC.933.160.B2E.3C6

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1585

Código de Verificação de Autenticidade
I9CODN7BB

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/02/2025 às 08:34:19

Chave de Acesso
1560700KHO7A5YRMHQN12T7EX3UPDLQC

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
10.922.382/0001-64	**324724020**	**89433050**	**000758863**	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
25, 550		**MARACÁ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(17)3332 2382**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 12/2024	1.467,80	R$ 1.467,80

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.467,80	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.467,80**	**R$ 44,03**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.467,80 x 0,65%)	COFINS (1.467,80 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.467,80 x 1,50%)	CSLL (1.467,80 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 9,54	**R$ 44,03**	**R$ 0,00**	**R$ 22,02**	**R$ 14,68**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.377,53

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1585** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I9CODN7BB**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		220

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211443228780865 57
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.377,53
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:33:21

PAGO PARA: Clinica de Cardiologia Dr Rafael Zem
CNPJ: 10.922.382/0001-64
CHAVE PIX: 10922382000164
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000100743
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:33:23

==========

DOCUMENTO: 022141
AUTENTICACAO SISBB: 0.D6B.DF4.77F.97B.E48

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
861
Código de Verificação de Autenticidade
7DKPYX9MG
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/02/2025 às 08:26:26
Chave de Acesso
1560693Z43F95VAD7EOE4KTE3ECQLXAI

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
23.313.286/0001-60		**122063050**	**000772648**	CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 21, 86		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**3331 - 4678**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REPASSE REF AIHS 12/2024 - DRA BRUNA LUIZA	238,51	R$ 238,51

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 238,51	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 238,51**	**R$ 7,16**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (238,51 x 0,65%)	COFINS (238,51 x 3,00%)	INSS	IRRF (238,51 x 1,50%)	CSLL (238,51 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 1,55	**R$ 7,16**	**R$ 0,00**	**R$ 3,58**	**R$ 2,39**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 223,83

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **861** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7DKPYX9MG**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		222

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211444053398456 38
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$223,83
TARIFA: R$2,21
DATA: 21/02/2025 - 14:33:44

PAGO PARA: Clinica Medica Dr Wiliam Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000000736546
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:33:46

==========

DOCUMENTO: 022142
AUTENTICACAO SISBB: 5.28A.659.144.AD8.2A3

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
857

Código de Verificação de Autenticidade
8WS7EEHOK

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/02/2025 às 08:20:48

Chave de Acesso
1560686GO42AII6UHR4475GQ16U17OMD

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/lssweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
23.313.286/0001-60		**122063050**	**000772648**	CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 21, 86		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**3331 - 4678**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	**FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 12/2024	931,93	R$ 931,93

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 931,93	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 931,93**	**R$ 27,96**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (931,93 x 0,65%)	COFINS (931,93 x 3,00%)	INSS	IRRF (931,93 x 1,50%)	CSLL (931,93 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 6,06	**R$ 27,96**	**R$ 0,00**	**R$ 13,98**	**R$ 9,32**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 874,61

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **857** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8WS7EEHOK**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

224

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211444291791873 73
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$874,61
TARIFA: R$8,65
DATA: 21/02/2025 - 14:34:12

PAGO PARA: Clinica Medica Dr Wiliam Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000000736546
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:34:15

==========

DOCUMENTO: 022143
AUTENTICACAO SISBB: F.D3B.520.9E6.12B.0A1

==========

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

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

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

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

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
59096/1	01

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

MATRICULA (CPF/CNPJ)

48341283000161

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DE: **R$ 6.106,33** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF REPASSE AIHS 12/2024

(**Seis Mil , Cento e Seis Reais e Trinta e Três Centavos**

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:)

INSS		
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR
R$ 7.186,66	**0,00%**	**R$ 0,00**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
INSS: **17041035938**
CPF: **05688275898**

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
GUAIRA	**21/02/2025**

DEMONSTRATIVO

VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	**R$ 7.186,66**
ACRESCIMOS:	**R$ 0,00**
DESCONTOS:	
INSS:	**R$ 0,00**
IMP. RENDA FONTE:	**R$ 1.080,33**
ISS:	**R$ 0,00**
OUTROS:	**R$ 0,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$ 6.106,33**
VALOR ADIANTAMENTO	**R$ 0,00**

ASSINATURA

NOME COMPLETO

PAULO DE TARSO CALIL (CRM:61451)

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
59096/1	01

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

MATRICULA (CPF/CNPJ)

48341283000161

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DE **R$ 6.106,33** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF REPASSE AIHS 12/2024

(**Seis Mil , Cento e Seis Reais e Trinta e Três Centavos**

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:)

INSS		
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR
R$ 7.186,66	**0,00%**	**R$ 0,00**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
INSS: **17041035938**
CPF: **05688275898**

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
GUAIRA	**21/02/2025**

DEMONSTRATIVO

VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	**R$ 7.186,66**
ACRESCIMOS:	**R$ 0,00**
DESCONTOS:	
INSS:	**R$ 0,00**
IMP. RENDA FONTE:	**R$ 1.080,33**
ISS:	**R$ 0,00**
OUTROS:	**R$ 0,00**
VALOR LÍQUIDO	**R$ 6.106,33**
VALOR ADIANTAMENTO	**R$ 0,00**

ASSINATURA

NOME COMPLETO

PAULO DE TARSO CALIL (CRM:61451)

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

CONFERE COM ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211445263497775 28
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.106,33
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/02/2025 - 14:34:31

PAGO PARA: Paulo Tarso Calil
CPF: ***.882.758-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 00000000000000102890
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:34:31

==========

DOCUMENTO: 022144
AUTENTICACAO SISBB: 0.254.B39.063.3A0.859

==========

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

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

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

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

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
59094/1	01

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

MATRICULA (CPF/CNPJ)
48341283000161

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DE: **R$ 5.797,00** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 169 CONSULTAS GASTRO E HEPATO 01/2025

(**Cinco Mil , Setecentos e Noventa e Sete Reais**

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:)

INSS		
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR
R$ 6.760,00	0,00%	R$ 0,00

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
INSS: **11453446618**
CPF: **14115874805**

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
GUAIRA	21/02/2025

DEMONSTRATIVO

VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	R$ 6.760,00
ACRESCIMOS:	R$ 0,00
DESCONTOS:	
INSS:	R$ 0,00
IMP. RENDA FONTE:	R$ 963,00
ISS:	R$ 0,00
OUTROS:	R$ 0,00
VALOR LÍQUIDO	R$ 5.797,00
VALOR ADIANTAMENTO	R$ 0,00

ASSINATURA

NOME COMPLETO
LAURIANO APARECIDO DIAS (CRM:93344)

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
59094/1	01

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

MATRICULA (CPF/CNPJ)
48341283000161

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DE **R$ 5.797,00** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 169 CONSULTAS GASTRO E HEPATO 01/2025

(**Cinco Mil , Setecentos e Noventa e Sete Reais**

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:)

INSS		
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR
R$ 6.760,00	0,00%	R$ 0,00

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
INSS: **11453446618**
CPF: **14115874805**

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
GUAIRA	21/02/2025

DEMONSTRATIVO

VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	R$ 6.760,00
ACRESCIMOS:	R$ 0,00
DESCONTOS:	
INSS:	R$ 0,00
IMP. RENDA FONTE:	R$ 963,00
ISS:	R$ 0,00
OUTROS:	R$ 0,00
VALOR LÍQUIDO	R$ 5.797,00
VALOR ADIANTAMENTO	R$ 0,00

ASSINATURA

NOME COMPLETO
LAURIANO APARECIDO DIAS (CRM:93344)

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

CONFERE COM ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211446130154893 80
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$5.797,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 14:34:47

PAGO PARA: Lauriano A Dias
CPF: ***.158.748-**
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1333 - CONTA: 00000000000000047791
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:34:50

==========

DOCUMENTO: 022145
AUTENTICACAO SISBB: 9.DE1.938.231.242.7E7

==========

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
155

Código de Verificação de Autenticidade
NHPX9GKKK

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 13:50:45

Chave de Acesso
1560502ZVGLFOMFAJUO32WT8DOIB623M

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE OTORRINO NO MÊS DE 01/2025 VALOR R$ 2.600,00	2.600,00	R$ 2.600,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
0,00%	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.600,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.600,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **155** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NHPX9GKKK**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

230

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211446225724591 64
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$2.600,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/02/2025 - 14:35:05

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 00000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:35:06

==========

DOCUMENTO: 022146
AUTENTICACAO SISBB: E.BBD.F7B.7C0.E5D.77F

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
156

Código de Verificação de Autenticidade
RY1FNKT3C

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 13:51:39

Chave de Acesso
1560503KTK80ACTW0Z01RGHP10862LJT

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 12/2024 VALOR : R$ 289,16	289,16	R$ 289,16

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
0,00%	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 289,16	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 289,16**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 289,16

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **156** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RY1FNKT3C**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	232

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211446367936010 69
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$289,16
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/02/2025 - 14:35:20

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 00000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:35:20

==========

DOCUMENTO: 022147
AUTENTICACAO SISBB: E.DF4.9DA.FB0.B85.D45

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
157

Código de Verificação de Autenticidade
ITTY0MSHU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 13:52:16

Chave de Acesso
1560504NNBX6FXJNT4X4N70AGOUCZQ89

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.757.154/0001-11		**163523050**	**000784582**	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**0033311575**	**SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 3 TRAQUEOSTOMIA 01/2025 VALOR : R$ 1.500,00	1.500,00	R$ 1.500,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
0,00%	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.500,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **157** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ITTY0MSHU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

234

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211446546085978 95
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.500,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/02/2025 - 14:35:35

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 00000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:35:37

==========

DOCUMENTO: 022148
AUTENTICACAO SISBB: C.018.3CC.AD9.614.D4E

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura do Municipio de Cajobi

Pref. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
557

Código de Verificação de Autenticidade
O4AJVCYX4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/02/2025 às 08:25:14

Chave de Acesso
111524VURCR5WYJ28ZUO94QCG894IVGE

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAJOBI-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
24.827.027/0001-10		**324960**	**000010667**	CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA MIZAEL ANACLETO DE SOUZA, 400	**LETRA A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15410-000	**CAJOBI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		**financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. A 39 ENDOCOSPIAS REALIZADAS NO MÊS 01/2025	4.695,60	R$ 4.695,60
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. A 7 COLONOSCOPIAS REALIZADAS NO MÊS 01/2025	1.971,55	R$ 1.971,55

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
2,00%	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.667,15	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.667,15**	**R$ 133,34**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (6.667,15 x 0,65%)	COFINS (6.667,15 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.667,15 x 1,50%)	CSLL (6.667,15 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 43,34	**R$ 200,01**	**R$ 0,00**	**R$ 100,01**	**R$ 66,67**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.257,12

Val. Aprox. Tributos: Federal (2,00%) R$133,34 Estadual (2,00%) R$133,34 Municipal (2,00%) R$133,34

Informações Complementares

DADOS PARA DEPOSITO BANCÁRIO - BANCO DO BRASIL AG: 3031-7 CONTA 2.008-7

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **557** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **O4AJVCYX4**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

236

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211737065375358 92
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.257,12
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/02/2025 - 14:37:11

PAGO PARA: Clinica Medica Zamperlini
CNPJ: 24.827.027/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3031 - CONTA: 00000000000000020087
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 14:37:13

==========

DOCUMENTO: 022149
AUTENTICACAO SISBB: 1.641.BAA.089.D31.CE7

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE AMERICANA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

20250220u23553403000163

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Competência	Código de Verificação
00000410	20/02/2025 09:36:00	02/2025	IXCJ-FJK9

Exigibilidade	Localidade da Prestação
Exigível em Americana/SP	Americana/SP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.553.403/0001-63** Inscrição Municipal: **00093993**
Nome/Razão Social: **EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO - ME**
Endereço: **RUA SANTA CLAUDIA 100, BL. 07 Andar 2º PAV Apto 303 - BAIRRO SAO VITO - CEP: 13473-020**
Município: **Americana** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA**
CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R 24 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000**
Município: **Guaíra** UF: **SP** E-mail: **-----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 01/2025

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CNAE: 8630502 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
Subitem: 04.01 - Medicina e biomedicina.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 8.040,00

Valor Total das Deduções (R$)	(*) Base de Cálculo (R$)	(*) Alíquota (%)	(*) Valor do ISS (R$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	-----	-----	-----	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 4.930/2009 e no Decreto nº 8.250/2009
- - O ISS desta NFS-e deverá ser recolhido através do Documento de Arrecadação do Simples Nacional.
- (*) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL.
- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana.

238

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.20.42
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211805322673270 09
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$8.040,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 15:05:40

PAGO PARA: Eurico Mariano de Souza Filho Me
CNPJ: 23.553.403/0001-63
CHAVE PIX: 23553403000163
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000976814
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 15:05:44

==========

DOCUMENTO: 022150
AUTENTICACAO SISBB: 0.87A.E10.BA6.D93.2BA

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MUNICÍPIO DE AMERICANA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

20250220u23553403000163

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Competência	Código de Verificação
00000409	20/02/2025 09:33:43	02/2025	MZF8-9CD8

Exigibilidade	Localidade da Prestação
Exigível em Americana/SP	Americana/SP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.553.403/0001-63** Inscrição Municipal: **00093993**
Nome/Razão Social: **EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO - ME**
Endereço: **RUA SANTA CLAUDIA 100, BL. 07 Andar 2º PAV Apto 303 - BAIRRO SAO VITO - CEP: 13473-020**
Município: **Americana** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA**
CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **R 24 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000**
Município: **Guaíra** UF: **SP** E-mail: -----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE VASCULAR(CONSULTAS + US DOPPLER) NO MÊS 01/2025

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CNAE: 8630502 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
Subitem: 04.01 - Medicina e biomedicina.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 7.800,00

Valor Total das Deduções (R$)	(*) Base de Cálculo (R$)	(*) Alíquota (%)	(*) Valor do ISS (R$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	-----	-----	-----	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 4.930/2009 e no Decreto nº 8.250/2009
- - O ISS desta NFS-e deverá ser recolhido através do Documento de Arrecadação do Simples Nacional.
- (*) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL.
- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana.

240

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.20.42
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211805543438676 14
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$7.800,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/02/2025 - 15:06:14

PAGO PARA: Eurico Mariano de Souza Filho Me
CNPJ: 23.553.403/0001-63
CHAVE PIX: 23553403000163
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000976814
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 15:06:16

==========

DOCUMENTO: 022151
AUTENTICACAO SISBB: 1.1DF.138.433.B17.268

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
12

Código de Verificação de Autenticidade
TVOV8QGYN

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/02/2025 às 13:26:45

Chave de Acesso
15608146N11GA0X0M3MKWHHM6VM6BSJS

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.540.653/0001-64		**176343050**	**000791709**	MOREIRA & MOREIRA MEDICINA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 23, 1126	**CLINICA SANTA MARTA (SALA CENTRO**	

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**(16)38355403**	**LETICIA_.79@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61			**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
R: 24, , 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**	**17 33327000**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 12/2024	748,11	R$ 748,11

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
0,00%	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 748,11	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 748,11**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 748,11

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MOREIRA & MOREIRA MEDICINA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **12** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TVOV8QGYN.**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

242

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.20.42
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211806293846204 04
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$748,11
TARIFA: R$7,40
DATA: 21/02/2025 - 15:06:37

PAGO PARA: Moreira & Moreira Medicina Ltda
CNPJ: 46.540.653/0001-64
CHAVE PIX: 46540653000164
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000919775048
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 15:06:40

==========

DOCUMENTO: 022152
AUTENTICACAO SISBB: C.5ED.CEB.7D9.BC6.F44

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
321

Código de Verificação de Autenticidade
62PWKTQSH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/02/2025 às 13:35:59

Chave de Acesso
1560819YA95IU2G5VT5AM25Q9HWBWW51

Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUAIRA-SP**	**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.520.058/0001-33	**22.623.143.4**	**105542002**	**000766677**	TATIANA COSTA IGNACIO

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. 25, 550		**MARACÁ**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA-SP**	**3332- 2382**	**contato@escritorioprimos.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
48.341.283/0001-61	**ISENTO**		**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 24, 872		**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14790-000	**GUAIRA - SP**	**3517406**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE ENDOCRINOLOGIA NO MÊS 01/2025 VALOR R$ 1.640,00	1.640,00	R$ 1.640,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
X MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.640,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.640,00**	**R$ 49,20**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.640,00 x 0,65%)	COFINS (1.640,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.640,00 x 1,50%)	CSLL (1.640,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 10,66	**R$ 49,20**	**R$ 0,00**	**R$ 24,60**	**R$ 16,40**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.539,14

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$220,58 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$44,12 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **TATIANA COSTA IGNACIO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **321** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **62PWKTQSH.**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

244

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.20.43
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502211806504752704 79
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.539,14
TARIFA: R$0,00
DATA: 21/02/2025 - 15:06:58

PAGO PARA: Tatiana Costa Ignacio
CNPJ: 15.520.058/0001-33
CHAVE PIX: 15520058000133
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 00000000000001087347
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 21/02/2025 - 15:07:00

==========

DOCUMENTO: 022153
AUTENTICACAO SISBB: 9.80C.836.F03.B70.DF9

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Nº - Série
0000000309 - 1

Autenticidade
BGNXVYRJ

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **25/02/2025** Data do Serviço: **25/02/2025**

Competência: **02/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CLINICA MEDICA COELHO E FURLAN LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **11.969.690/0001-08** IM: **41270** IE: **isento** TELEFONE: **1733026161**
Endereço: **4 ,776 - CENTRO**
CEP: **14780-005** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**
Email: **fiscal@mecacontabilidade.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**
CEP: **14790-000** Cidade: **GUAÍRA** UF: **SP**
Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE ULTRASSONOGRAFIA REF 560 EXAMES REALIZADOS NO MÊS DE 01/2025 VALOR R$31.131,10

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE TOMOGRAFIA 432 EXAMES REALIZADOS NO MÊS DE 01/2025 VALOR R$ 53.766,89

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R$ 11.325,39**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: barretos.sigiss.com.br

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manic0mios, casas de sa?de, prontos-socorros, ambulatorios e?congeneres.

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)
0,00	1.273,47	551,84	2.546,94	848,98

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	84.897,99	3,0000	2.546,94	84.897,99

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 79.676,76

246

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.16
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502251937254833653 07
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$79.676,76
TARIFA: R$10,00
DATA: 25/02/2025 - 16:53:07

PAGO PARA: Clinica Medica Coelho e Furlan Ltda
CNPJ: 11.969.690/0001-08
CHAVE PIX: 11969690000108
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0820 - CONTA: 000000000000130010337
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 25/02/2025 - 16:53:11

==========

DOCUMENTO: 022501
AUTENTICACAO SISBB: 2.F16.626.26A.7CA.357

==========

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 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO 102327-7

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	VALOR DA NOTA R$ 1.700,00	NF-e Nº 000.027.329 SÉRIE:1

endocom medical

Bls Medical Com. e Locação de Equip. Ltda
Av. Sylvio Della Rovere 377 - CEP: 15061-580
Jardim Yolanda - São José do Rio Preto - SP
administracao@endocommedical.com.br
Tel (17) 3225-8438

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.027.329
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0129 7634 9800 0126 5500 1000 0273 2910 0000 0010

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria		135250283211791 - 2025-01-31T15:09:31-03
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 647934618110	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ: 29.763.498/0001-26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 02\03			48.341.283/0001-61	31/01/2025
ENDEREÇO: R 24, 872	BAIRRO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA	CEP: 14790-000		DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 31/01/2025
MUNICÍPIO: Guaira	FONE/FAX: 00000000	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA: 15:10:31

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	02/03/2025	1.700,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.700,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VAL.UNIT.	VAL TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB
002436	UR-2235150-S - FIO GUIA HIDROFILICO 0.035 x 150CM (Lote: A2402040) (Val. Lote: 24/05/2026) (Anvisa: 81901539009) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (003)	90183929	140	5102	UN	2,0000	100,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000560	UR-404595115. - BAINHA DE ACESSO URETERAL 9,5/11 5Fr x 45CM (Lote: WM20220826DRQ01) (Val. Lote: 11/09/2025) (Anvisa: 81280310012) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (TUSS: 78434840) (003)	90183929	140	5102	UN	1,0000	700,0000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002435	UR-3013184120 - SONDA EXTRATORA DE CALCULOS NITINOL - TIPLESS 1.8FR X 120CM (Lote: 240110-US) (Val. Lote: 09/01/2027) (Anvisa: 81901539008) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (003)	90183929	140	5102	UN	1,0000	800,0000	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 02/24

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( )ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Paciente: CARLOS ROBERTO MUNHOZ CAVALHEIRO) (Convenio: SUS) (Medico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO) (Dt. Cirurg.: 30/01/2025) (Local: C-263 STA C GUAIRA) (N Ped. Orig: 0000016266)
(003) ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 1/99 ALTERADO PELO CONVENIO ICMS 80/02/ ARTIGO 14
PARAGRAGO 1 ANEXO 1 DO RICMS/SP. . Produto destinado a consumidor final.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 14/02/25
Nome: Carla

248

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**	Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**	Vencimento **02/03/2025**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**	Número do Documento **000027329**	Nosso Número **0000000268330**
Espécie **R$** / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento **1.700,00**	(-) Desconto
Demonstrativo:	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Nota Fiscal: 000027329 - 31/01/2025
Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 30/01/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: CARLOS ROBERTO MUNHOZ CAVALHEIRO

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.27378 44200.000006 26833.001014 1 10080000170000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**					Vencimento **02/03/2025**
Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**					Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**
Data do Documento **31/01/2025**	Número do Documento **000027329**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **31/01/2025**	Nosso Número **0000000268330**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.700,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$170,00 e Juros de R$0,56 ao Dia. Cobrar Multa de 1% após 1 dia(s) do vencimento Juros: 10% a.m.					(-) Desconto (+) Mora/ Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **Nº 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000** **48.341.283/0001-61** Sacador / Avalista					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

249

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:06
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273784420000000626833001014110080000170000
BENEFICIARIO:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO
NOME FANTASIA:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
BENEFICIARIO FINAL:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	22.601
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.700,00
VALOR COBRADO	1.700,00

==========
NR.AUTENTICACAO E.D1A.7ED.FB5.8FE.6C4
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR DA NOTA	NF-e
		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	R$ 1.800,00	Nº 000.027.330 SÉRIE:1

endocom medical

Bls Medical Com. e Locação de Equip. Ltda
Av. Sylvio Della Rovere, 377 - CEP: 15061-580
Jardim Yolanda - Sao José do Rio Preto - SP
administracao@endocommedical.com.br
Tel. (17) 3225-6438

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.027.330
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0129 7634 9800 0126 5500 1000 0273 3010 0000 0010

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135250283225124 - 2025-01-31T15:10:42-03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ
647934618110		29.763.498/0001-26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 02|03			48.341.283/0001-61	31/01/2025
ENDEREÇO: R 24, 872	BAIRRO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA		CEP: 14790-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 31/01/2025
MUNICÍPIO: Guaira	FONE/FAX: 00000000	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA: 15:11:42

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	02/03/2025	1.800,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
002436	UR-2235150-S - FIO GUIA HIDROFILICO 0.035 x 150CM (Lote: 2405091) (Val. Lote: 08/05/2027) (Anvisa: 81901539009) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (003)	90183929	140	5102	UN	2,0000	100,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002334	URH-10-BEO6026. - CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFILICO (Lote: BG01222044) (Val. Lote: 31/01/2026) (Anvisa: 81280319002) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (003)	90183929	140	5102	UN	1,0000	200,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000877	UR-4045105125 - BAINHA DE ACESSO URETERAL 10.5/12.5Fr x 45CM (Lote: 230435T) (Val. Lote: 18/04/2026) (Anvisa: 81280310012) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (TUSS: 78434840) (003)	90183929	140	5102	UN	1,0000	700,0000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002435	UR-3013184120 - SONDA EXTRATORA DE CALCULOS NITINOL - TIPLESS 1.8FR X 120CM (Lote: 240515-US) (Val. Lote: 14/05/2027) (Anvisa: 81901539008) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (003)	90183929	140	5102	UN	1,0000	700,0000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 02/24

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Paciente: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE) (Convenio: SUS) (Medico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO) (Dt. Cirurg.: 30/01/2025) (Local: C-263 STA C GUAIRA) (N Ped. Orig: 0000016267) (003) ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 1/99 ALTERADO PELO CONVENIO ICMS 80/02/ ARTIGO 14, PARAGRAGO I A NEXO I DO RICMS/SP. . Produto destinado a consumidor final.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 14/02/25
Nome: Carla

251

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**	Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**	Vencimento **02/03/2025**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**	Número do Documento **000027330**	Nosso Número **0000000268356**
Espécie **R$** / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento **1.800,00**	(-) Desconto
Demonstrativo:	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Nota Fiscal: 000027330 - 31/01/2025
Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 30/01/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.27378 44200.000006 26835.601019 9 10080000180000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**					Vencimento **02/03/2025**
Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**					Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**
Data do Documento **31/01/2025**	Número do Documento **000027330**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **31/01/2025**	Nosso Número **0000000268356**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.800,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$180,00 e Juros de R$0,59 ao Dia. Cobrar Multa de 1% após 1 dia(s) do vencimento Juros: 10% a.m.					(-) Desconto (+) Mora/ Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000** **48.341.283/0001-61** Sacador / Avalista					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

252

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:06
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273784420000000626835601019910080000180000
BENEFICIARIO:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO
NOME FANTASIA:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
BENEFICIARIO FINAL:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	22.602
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.800,00
VALOR COBRADO	1.800,00

==========
NR.AUTENTICACAO D.A01.913.1E6.639.C0D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR DA NOTA
		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	R$ 1.800,00

NF-e
Nº 000.027.331
SÉRIE:1

endocom medical

Bls Medical Com. e Locação de Equip. Ltda
Av. Sylvio Della Rovere 377 - CEP: 15061-580
Jardim Yolanda - São José do Rio Preto - SP
administracao@endocommedical.com.br
Tel (17) 3225-6438

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída | 1

Nº 000.027.331
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0129 7634 9800 0126 5500 1000 0273 3110 0000 0018

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria		135250283238025 - 2025-01-31T15:11:47-03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.**	**CNPJ**
647934618110		29.763.498/0001-26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 02/03			48.341.283/0001-61	31/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R 24, 872	JARDIM PAULISTA		14790-000	31/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Guaira	00000000	SP		15:12:47

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	02/03/2025	1.800,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
002436	UR-2235150-S - FIO GUIA HIDROFILICO 0.035 x 150CM (Lote: D2426104) (Val. Lote: 01/12/2026) (Anvisa: 81901539009) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (003)	90183929	140	5102	UN	2,0000	100,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002467	URH-10-BEO6026 - CATETER URETERAL DUPLO J HIDROFILICO - 6FR X 26CM (Lote: D2426104) (Val. Lote: 31/01/2027) (Anvisa: 81901539005) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (003)	90183929	140	5102	UN	1,0000	200,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000560	UR-404595115. - BAINHA DE ACESSO URETERAL 9,5/11.5Fr x 45CM (Lote: WM20220826DRQ01) (Val. Lote: 11/09/2025) (Anvisa: 81280310012) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (TUSS: 78434840) (003)	90183929	140	5102	UN	1,0000	700,0000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002435	UR-3013184120 - SONDA EXTRATORA DE CALCULOS NITINOL - TIPLESS 1.8FR X 120CM (Lote: 240110-US) (Val. Lote: 09/01/2027) (Anvisa: 81901539008) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (003)	90183929	140	5102	UN	1,0000	700,0000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 02/24

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Paciente: AGUINALDO FRANCISCO SARTORELLI) (Convenio: SUS) (Medico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOT TO)
(Dt. Cirurg.: 30/01/2025) (Local: C-263 STA C GUAIRA) (N Ped. Orig: 0000016268) (003) ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 1/99 ALTERADO PELO CONVENIO ICMS 80/02/ ARTIGO 14, PARAGRAGO 1 ANEXO 1 DO

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 14/02/25
Nome: Carla

254

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**	Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**	Vencimento **02/03/2025**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**	Número do Documento **000027331**	Nosso Número **0000000268372**
Espécie **R$** / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento **1.800,00**	(-) Desconto
Demonstrativo:	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Nota Fiscal: 000027331 - 31/01/2025
Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 30/01/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: AGUINALDO FRANCISCO SARTORELLI

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.27378 44200.000006 26837.201016 8 10080000180000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**					Vencimento **02/03/2025**
Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**					Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**
Data do Documento **31/01/2025**	Número do Documento **000027331**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **31/01/2025**	Nosso Número **0000000268372**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.800,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$180,00 e Juros de R$0,59 ao Dia. Cobrar Multa de 1% após 1 dia(s) do vencimento Juros: 10% a.m.					(-) Desconto (+) Mora/ Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **R 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000** **48.341.283/0001-61** Sacador / Avalista					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

255

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:06
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273784420000000626837201016810080000180000
BENEFICIARIO:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO
NOME FANTASIA:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
BENEFICIARIO FINAL:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	22.603
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.800,00
VALOR COBRADO	1.800,00

==========
NR.AUTENTICACAO 3.3C2.8B1.C81.D5E.6AE
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

BLS Medical Com e Locação de Equipamentos Ltda.

CNPJ : 29.763.498/0001-26
Avenida Silvio Della Roveri, 377 São José Do Rio Preto - SP
(17) 3304-3472

Recibo de Locação No. 005976

Emissão
31/01/2025

Dados do Cliente

Nome / R.Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Apelido / Fantasia: C-263 STA C GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61
RG / IE:
Contato:
Endereço: R 24, 872
Bairro: JARDIM PAULISTA
Email:
Cidade: Guaíra
Site:
Estado: SP **Cep:** 14790-000
Telefone: (00) 0000-00

02/03

Itens

Código	Número	Produto	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	SubTotal
000319		TAXA DE LASER	UN	1,00	1.100,00	1.100,00

Iss Retido:	0,00	**Pis Retido:**	0,00	**SubTotal:**	1.100,00
IR Retido:	0,00	**Cofins Retido:**	0,00	**Desconto:**	0,00
INSS Retido:	0,00	**Cont. Soc. Retido:**	0,00	**Total:**	1.100,00

Observações

Contas à Receber - Venc.: 02/03/2025

Dispensada emissão de Notas Fiscais, conforme lei complementar 116 de 31/07/2003.

Paciente: AGUINALDO FRANCISCO SARTORELLI
Data Cirurgia: 30/01/2025
Médico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Procedimento: LITOTRIPSIA FLEXÍVEL
Convênio: SUS
NF: 000027331

Recebi de BLS Medical Com e Locação de Equipamentos Ltda. os serviços constantes na Recibo de Locação 005976 que somam 1.100,00

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**	Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**	Vencimento **02/03/2025**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**	Número do Documento **Nota de Débito No. 005976**	Nosso Número **0000000268380**
Espécie **R$** / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**	(-) Desconto
Demonstrativo:	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 30/01/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: AGUINALDO FRANCISCO SARTORELLI

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.27378 44200.000006 26838.001019 7 10080000110000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**					Vencimento **02/03/2025**
Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**					Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**
Data do Documento **31/01/2025**	Número do Documento **Nota de Débito No. 005976**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **31/01/2025**	Nosso Número **0000000268380**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$110,00 e Juros de R$0,36 ao Dia. Cobrar Multa de 1% após 1 dia(s) do vencimento Juros: 10% a.m.					(-) Desconto (+) Mora/ Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **R 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000** **48.341.283/0001-61** Sacador / Avalista					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

258

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:06
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273784420000000626832101013110080000110000
BENEFICIARIO:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO
NOME FANTASIA:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
BENEFICIARIO FINAL:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 22.604
DATA DE VENCIMENTO 02/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.100,00
VALOR COBRADO 1.100,00
==========
NR.AUTENTICACAO B.24D.2E6.7F8.D8E.6C8
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

BLS Medical Com e Locação de Equipamentos Ltda.
CNPJ : 29.763.498/0001-26
Avenida Sílvio Della Roveri, 377 São José Do Rio Preto - SP
(17) 3304-3472

Fatura de Locação

No. 005973

Emissão
31/01/2025

Dados do Cliente

Nome / R.Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Apelido / Fantasia: C-263 STA C GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61
RG / IE:
Contato:
Endereço: R 24, 872
Bairro: JARDIM PAULISTA
02/03
Cidade: Guaíra
Email:
Site:
Estado: SP **Cep:** 14790-000
Telefone: (00) 0000-00

Itens

Código	Número	Produto	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	SubTotal
000319		TAXA DE LASER	UN	1,00	1.100,00	1.100,00

Iss Retido:	0,00	**Pis Retido:**	0,00	**SubTotal:**	1.100,00
IR Retido:	0,00	**Cofins Retido:**	0,00	**Desconto:**	0,00
INSS Retido:	0,00	**Cont. Soc. Retido:**	0,00	**Total:**	1.100,00

Observações

Contas à Receber - Venc.: 02/03/2025

Dispensada emissão de Notas Fiscais, conforme lei complementar 116 de 31/07/2003.

Paciente: JULIANA DE CASSIA DE SOUZA SILVA
Data Cirurgia: 30/01/2025
Médico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Procedimento: LITOTRIPSIA FLEXÍVEL
Convênio: SUS
NF: 000027328

Recebi de BLS Medical Com e Locação de Equipamentos Ltda. os serviços constantes na Fatura de Locação 005973 que somam 1.100,00

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**	Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**	Vencimento **02/03/2025**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**	Número do Documento **Nota de Débito No. 005973**	Nosso Número **0000000268321**
Espécie **R$** / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**	(-) Desconto
Demonstrativo:	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 30/01/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: JULIANA DE CASSIA DE SOUZA SILVA

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.27378 44200.000006 26832.101013 1 10080000110000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**					Vencimento **02/03/2025**
Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**					Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**
Data do Documento **31/01/2025**	Número do Documento **Nota de Débito No. 005973**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **31/01/2025**	Nosso Número **0000000268321**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$110,00 e Juros de R$0,36 ao Dia. Cobrar Multa de 1% após 1 dia(s) do vencimento Juros: 10% a.m.					(-) Desconto (+) Mora/ Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000** **48.341.283/0001-61** Sacador / Avalista					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

261

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:06
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273784420000000626838001019710080000110000
BENEFICIARIO:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO
NOME FANTASIA:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
BENEFICIARIO FINAL:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	22.605
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.100,00
VALOR COBRADO	1.100,00

==========
NR.AUTENTICACAO F.E27.20B.420.577.AD3
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

BLS Medical Com e Locação de Equipamentos Ltda.
CNPJ : 29.763.498/0001-26
Avenida Sílvio Della Roveri, 377 São José Do Rio Preto - SP
(17) 3304-3472

Recibo de Locação No. 005972

Emissão
31/01/2025

02/03

Dados do Cliente

Nome / R.Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Apelido / Fantasia: C-263 STA C GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 **RG / IE:** **Contato:**
Endereço: R 24, 872
Bairro: JARDIM PAULISTA **Cidade:** Guaíra **Estado:** SP **Cep:** 14790-000
Email: **Site:**
Telefone: (00) 0000-00

Itens

Código	Número	Produto	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	SubTotal
000319		TAXA DE LASER	UN	1,00	1.100,00	1.100,00

Iss Retido:	0,00	**Pis Retido:**	0,00	**SubTotal:**	1.100,00
IR Retido:	0,00	**Cofins Retido:**	0,00	**Desconto:**	0,00
INSS Retido:	0,00	**Cont. Soc. Retido:**	0,00	**Total:**	1.100,00

Observações

Contas à Receber - Venc.: 02/03/2025

Dispensada emissão de Notas Fiscais, conforme lei complementar 116 de 31/07/2003.

Paciente: MARGARIDA MARIA DA SILVA
Data Cirurgia: 30/01/2025
Médico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Procedimento: LITOTRIPSIA FLEXÍVEL
Convênio: SUS
NF: 000027326

Recebi de BLS Medical Com e Locação de Equipamentos Ltda. os serviços constantes na Recibo de Locação 005972 que somam 1.100,00

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**	Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**	Vencimento **02/03/2025**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**	Número do Documento **Nota de Débito No. 005972**	Nosso Número **0000000268305**
Espécie **R$** / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**	(-) Desconto
Demonstrativo:	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 30/01/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: MARGARIDA MARIA DA SILVA

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.27378 44200.000006 26830.501016 1 10080000110000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**					Vencimento **02/03/2025**
Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**					Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**
Data do Documento **31/01/2025**	Número do Documento **Nota de Débito No. 005972**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **31/01/2025**	Nosso Número **0000000268305**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$110,00 e Juros de R$0,36 ao Dia. Cobrar Multa de 1% após 1 dia(s) do vencimento Juros: 10% a.m.					(-) Desconto (+) Mora/ Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **R 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000** **48.341.283/0001-61** Sacador / Avalista					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

264

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:06
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273784420000000626830501016110080000110000
BENEFICIARIO:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO
NOME FANTASIA:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
BENEFICIARIO FINAL:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	22.606
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.100,00
VALOR COBRADO	1.100,00

==========
NR.AUTENTICACAO 3.8DF.A74.60B.6E0.E7A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

BLS Medical Com e Locação de Equipamentos Ltda.

endocom medical

CNPJ : 29.763.498/0001-26
Avenida Silvio Della Roveri, 377 São José Do Rio Preto - SP
(17) 3304-3472

Recibo de Locação No. 005975

02|03

Emissão
31/01/2025

Dados do Cliente

Nome / R.Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Apelido / Fantasia: C-263 STA C GUAIRA
CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 **RG / IE:** **Contato:**
Endereço: R 24, 872
Bairro: JARDIM PAULISTA **Cidade:** Guaíra **Estado:** SP **Cep:** 14790-000
Email: **Site:**
Telefone: (00) 0000-00

Itens

Código	Número	Produto	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	SubTotal
000319		TAXA DE LASER	UN	1,00	1.100,00	1.100,00

Iss Retido:	0,00	**Pis Retido:**	0,00	**SubTotal:**	1.100,00
IR Retido:	0,00	**Cofins Retido:**	0,00	**Desconto:**	0,00
INSS Retido:	0,00	**Cont. Soc. Retido:**	0,00	**Total:**	1.100,00

Observações

Contas à Receber - Venc.: 02/03/2025

Dispensada emissão de Notas Fiscais, conforme lei complementar 116 de 31/07/2003.

Paciente: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE
Data Cirurgia: 30/01/2025
Médico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Procedimento: LITOTRIPSIA FLEXÍVEL
Convênio: SUS
NF: 000027330

Recebi de BLS Medical Com e Locação de Equipamentos Ltda. os serviços constantes na Recibo de Locação 005975 que somam 1.100,00

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

266

Santander

Recibo do Sacado

Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**	Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**	Vencimento **02/03/2025**
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**	Número do Documento **Nota de Débito No. 005975**	Nosso Número **0000000268364**
Espécie **R$** / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**	(-) Desconto
Demonstrativo:	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 30/01/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander **|033-7|** 03399.27378 44200.000006 26836.401013 8 10080000110000

Local de Pagamento **Pagar preferencialmente no banco Santander**					Vencimento **02/03/2025**
Beneficiário **Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda** **Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580** **29.763.498/0001-26**					Agência / Código Beneficiário **0037-0 / 02737442**
Data do Documento **31/01/2025**	Número do Documento **Nota de Débito No. 005975**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **31/01/2025**	Nosso Número **0000000268364**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.100,00**
Instruções (Todas as Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento cobrar Multa de R$110,00 e Juros de R$0,36 ao Dia. Cobrar Multa de 1% após 1 dia(s) do vencimento Juros: 10% a.m.					(-) Desconto (+) Mora/ Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **R 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaíra SP 14790-000** **48.341.283/0001-61** Sacador / Avalista					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

267

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:06
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273784420000000626836401013810080000110000
BENEFICIARIO:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO
NOME FANTASIA:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
BENEFICIARIO FINAL:
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE E
CNPJ: 29.763.498/0001-26
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	22.607
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.100,00
VALOR COBRADO	1.100,00

==========
NR.AUTENTICACAO E.032.07D.EC0.9B2.408
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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: 069.594
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: 3525.0202.7369.5100.0159.5500.1000.0695.9415.3719.3460

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59	135250304069828 - 03/02/2025 10:22:19

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 05/03	48.341.283/0001-61	03/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA VINTE E QUATRO,872	CENTRO	14.790-000	03/02/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GUAIRA	(17) 3332-7000	SP		

FATURA

001 R$ 1.401,72 05/03/2025 |

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
857,38	154,33	0,00	0,00	1.401,72

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	1.401,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOV.EXP.COM.SER.LOG.LOC.SOL. E TRANS EIR	1			SP	34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA ANHANGUERA, KM 320 GALPAO UND.II	RIBEIRAO PRETO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	volumes			22.000	22.000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
350	AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA PCT C/10 SOFT ANADONA Validade: 14/10/2026 Lote: 110-24	62101000	020	5102	PT	100	12,8600	1.286,00	857,38	154,33	0,00	18,00	0,00
1315	CANULA TRAQUEOSTOMIA S/BL METAL N.05 STANDARD FRADEL 11mm x 7,5cm Validade: 11/09/2034 Lote: 2409107783	90183929	040	5102	UN	2	57,8600	115,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

numero pedido 1152682

NCM:621010001-reducao na base de calculo do icms conf art 52 anexo II do Ricms sp/2000 NCM:901839291-ISENCAO DO ICMS Artigo 14, 2, do Anexo I do RICMS/SP
OP DEFERIDA EM 61,11% CONF DECRETO 58765 DE 21/12/2012.
Pis cofins red a aliquota 0 conf. decreto 6426 de 07/04/2008

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 04/02/25
Nome: Carla

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 03/02/2025 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Valor Total: 1.401,72

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e No: 069.594 269 SÉRIE: 1 FL: 1 /1

[redacted] **001-9**

Comprovante de Entrega

Beneficiário: CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia / Codigo Beneficiário: 6504-8/1062-6	**Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)**
Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53**		Nosso Número: 28439230000044746	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
Vencimento: **05/03/2025**	Número do Documento: **069594/1**	Espécie: **R$** / Valor do Documento: **1.401,72**	[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
Recebemos o Título **com as características acima**	Data	Assinatura	[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)
			Data / Assinatura

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO**

Data do Processamento: **03/02/2025**

✂ -

[redacted] **001-9**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **05/03/2025**

Beneficiário: CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:

Agência / Código Beneficiário: 6504-8/1062-6

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
03/02/2025	069594/1	DM	N	03/02/2025

Nosso Número: 28439230000044746

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17/035	R$		

(=) Valor do Documento: **1.401,72**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 2,80 por dia de atraso

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53
RUA VINTE E QUATRO,872 - CENTRO, GUAIRA / SP - 14790000

CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Recebimento através do cheque número ... do banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

✂ -

[redacted] **001-9** 00190.00009 02843.923000 00044.746170 6 10110000140172

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **05/03/2025**

Beneficiário: CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:

Agência / Código Beneficiário: 6504-8/1062-6

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
03/02/2025	069594/1	DM	N	03/02/2025

Nosso Número: 28439230000044746

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	17/035	R$		

(=) Valor do Documento: **1.401,72**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 2,80 por dia de atraso

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53
RUA VINTE E QUATRO,872 - CENTRO, GUAIRA / SP - 14790000

CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensaç

270

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:06
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000044746170610110000140172
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	22.608
NOSSO NUMERO	28439230000044746
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.401,72
VALOR COBRADO	1.401,72

==========
NR.AUTENTICACAO F.BB4.1C5.003.F7C.3EC
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 85.567
SÉRIE 1

CISCRE

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 85.567
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0207 0143 1800 0332 5500 1000 0855 6715 5455 2874

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e:
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da SEFAZ Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250308547542 03/02/25 16:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
122.382.370.113		07.014.318/0003-32

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 05|03	48.341.283/0001-61	ISENTO	03/02/2025
ENDEREÇO: RUA 24 872		CEP: 14790-000	DATA DA SAÍDA/ENTRA: 03/02/2025
MUNICÍPIO: Guaíra	FONE/FAX: 5517992309765	U.F.: SP / BAIRRO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA	HORA DA SAÍDA: 16:06

INFORMAÇÕES DE LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J./C.P.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	ISENTO
ENDEREÇO: Rua 24, Nº: 872		CEP: 14790-000
MUNICÍPIO: Guaíra	U.F.: SP / BAIRRO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA	FONE/FAX: 17 3332 7000

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
85567/1	05/03/25	7.568,40												

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
7.568,40	1.362,31	0,00	0,00	0,00	7.568,40
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	7.568,40

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: Via Anhangüera km 320 GALPAOA UNIDADE 1	MUNICÍPIO: Ribeirão Preto / SP			U.F.: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582529370112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				20,58	20.58

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1958 5159	DXH 500 SERIES CLEANER 1X5	3402.90.90	200	5.102	UN	4,00	180,2000	720,80	720,80	129,74	0,00	18,00	0,00
	Lote: 7703245 x2 Val:21/05/25, Lote: 7703335 x2 Val:23/07/25 Cód.Alt.: B36868												
1957 5159	DXH 500 SERIES DILUENT 1X1	3822.19.90	700	5.102	UN	1,00	222,6000	222,60	222,60	40,07	0,00	18,00	0,00
	Lote: 0124170 x1 Val:20/07/25 Cód.Alt.: B36845												
6354 5161	CELER FINECARE D-DIMERO QUANTITATIVO. - DIM D - 25	3822.19.90	500	5.102	CX	1,00	795,0000	795,00	795,00	143,10	0,00	18,00	0,00
	Lote: F21118303AD-I x1 Val:23/04/26 Cód.Alt.: C11199												
3645 5164	FINECARE PROTEÍNA C REATIVA (PCR)	3822.90.00	500	5.102	CX	8,00	397,5000	3.180,00	3.180,00	572,40	0,00	18,00	0,00
	Lote: F20119202BD-II x8 Val:11/10/25 Cód.Alt.: C5771												
2507 5165	FINECARE TROPONINA I	3822.90.00	500	5.102	CX	5,00	530,0000	2.650,00	2.650,00	477,00	0,00	18,00	0,00
	Lote: F2031A109AD-I x5 Val:20/02/26 Cód.Alt.: C4518												

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
:: Tipo de Cobrança:Carteira | :: Valor aproximado dos tributos R$ (0.00%) Fonte: IBPT | :: Representante:Diagnóstico - Henrique Dib - P | :: Pedido:72400 | :: Inf. de entrega::: End. Entrega: Rua 24 872 - JARDIM PAULISTA - Guaíra - SP - CEP: 14790000

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 04/02/24
Nome: Paula

272

Santander	033-7	Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 05/03/2025

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
03/02/2025	85567/1	DM	N	03/02/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	RCR	R$		

Nosso Número: 0312541-6

(=) Valor do Documento: 7.568,40

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)
Multa de 2,00 % após 05/03/2025
Juros/Mora ao dia: R$ 2,52 após 05/03/2025
Protestável a partir de 29 dias do vencimento
Após o vencimento do título e encaminhamento à assessoria de cobrança, não é possível isentar multa e juros legais.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24 872 ,
14790-000 JARDIM PAULISTA GUAÍRA SP
Beneficiário Final: CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. - CNPJ: 07.014.318/0003-32
RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1
13087-541 - FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP

CPF/CNPJ do Pagador: 48.341.283/0001-61
Código de Baixa: 0312541-6

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 12541.601014 1 00110000756840

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 05/03/2025

Beneficiário CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDIC - 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
03/02/2025	85567/1	DM	N	03/02/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	RCR	R$		

Nosso Número: 0312541-6

(=) Valor do Documento: 7.568,40

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)
Multa de 2,00 % após 05/03/2025
Juros/Mora ao dia: R$ 2,52 após 05/03/2025
Protestável a partir de 29 dias do vencimento
Após o vencimento do título e encaminhamento à assessoria de cobrança, não é possível isentar multa e juros legais.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24 872 ,
14790-000 JARDIM PAULISTA GUAÍRA SP
Beneficiário Final: CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. - CNPJ: 07.014.318/0003-32
RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1
13087-541 - FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP

CPF/CNPJ do Pagador: 48.341.283/0001-61
Código de Baixa: 0312541-6

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:06
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399605289320000003712541601014100110000756840
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	22.609
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.568,40
VALOR COBRADO	7.568,40

==========
NR.AUTENTICACAO E.B01.4AF.12A.A76.F2D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/02/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.548,50 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - Rod BR-324, 872 MARANGUAPE II Guaira-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.010.534
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Avenida CUMBICA, 429
CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO - 07223-300
Guarulhos - SP Fone/Fax: 1124834600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.010.534
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0202 5208 2900 0493 5500 1000 0105 3410 9901 0218
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135250308689211 - 03/02/2025 16:22:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	03/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Rod BR-324, 872	MARANGUAPE II	14790-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Guaira	SP			

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	05/03/2025
Valor	R$ 1.548,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.548,50	185,82	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	1.548,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	391,88	0,00	1.548,50

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
R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				5,191	5,055

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
13045	CAPTOPRIL 25MG COMPRIMIDO (G) 1003800980026 | 7898100242924 | Lote: 016410 D.Fab: 03/09/24 D.Val: 30/08/26 | Val. aprox. tributos: R$2.49 (13.45% Nac) PMC: 0.08 FCI:54FFA8A7-12EA-4D30-8F13-8ACFCDC58230	30049069	500	5102	CP	500,0000	0,0370	18,50	18,50	2,22	0,00	12,00	0,00
4362	CLINDAMICINA INJETAVEL 600MG/4ML (G) 1134301030045 | 7898123905028 | Lote: AA-026/24 D.Fab: 23/05/24 D.Val: 30/04/26 | CE4A7A75-76DC-4195-BE86-A43465B59025 | Val. aprox. tributos: R$205.79 (13.45% Fed Nac) R$183.60 (12.00% Est) PMC: 23.37 FCI:CE4A7A75-76DC-4195-BE86-A43465B59025	30032099	500	5102	AP	600,0000	2,5500	1.530,00	1.530,00	183,60	0,00	12,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
X MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 48341283000161-Rod BR-324, 872 - MARANGUAPE II Guaira - SP

Inf. Contribuinte: ALVARA SANITARIO NRO 351740601-861-000002-1-3 | | COT1152688 | VENDA DIRETA | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 Endereco: Rod BR-324, 872 Bairro: MARANGUAPE II Cidade: Guaira-SP CEP: 14790000 | | Total aproximado de tributos da nota: R$2.49 (0.16% Nac) R$205.79 (13.29% Fed Nac) R$183.60 (11.86% Est) Fonte tributaria: IBPT Pedido: 561871 Email do Destinatário: 02520829000140@averbeporto.com.br
Inf. fisco: CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 391,88

RESERVADO AO FISCO

275

Recibo do Sacado

SICREDI| 748-0 | 74891.12545 09774.102173 06129.131097 1 10110000154850

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento: 05/03/2025
Beneficiario: DIMASTER COMERCIO DE Avenida CUMBICA,429 CIDADE INDUSTRIAL SA		CNPJ: 02.520.829/0004-93 Guarulhos		CEP: 07.223-300	Agência/Beneficiario 0217.06.12913
Data do Documento 03/02/2025	Número do Documento 10534 - 1	Esp.Doc. DM	Aceit N	Data Processamento 03/02/202	Nosso Número 25/409774-1
Uso do Banco	Carteira 00 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.548,50
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 30,97 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,52 AO DIA. PROTESTAR/NEGATIVAR APOS 10 DIAS DE ATRASO					(+) Mora/Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48341283000161 Rod BR-324,872 14.790-000 - Guaira-SP					
					Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

SICREDI| 748-0 | 74891.12545 09774.102173 06129.131097 1 10110000154850

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento: 05/03/2025
Beneficiario: DIMASTER COMERCIO DE Avenida CUMBICA,429 CIDADE INDUSTRIAL SA		CNPJ: 02.520.829/0004-93 Guarulhos		CEP: 07.223-300	Agência/Beneficiario 0217.06.12913
Data do Documento 03/02/2025	Número do Documento 10534 - 1	Esp.Doc. DM	Aceit N	Data Processamento 03/02/202	Nosso Número 25/409774-1
Uso do Banco	Carteira 00 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.548,50
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 30,97 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 1,55 AO DIA. PROTESTAR/NEGATIVAR APOS 10 DIAS DE ATRASO					(+) Mora/Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48341283000161 Rod BR-324,872 14.790-000 - Guaira-SP					
Sacador / Avalista					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:07
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125450977410217306129131097110110000154850
BENEFICIARIO:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	22.610
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.548,50
VALOR COBRADO	1.548,50

==========
NR.AUTENTICACAO E.A6A.DA4.8CD.E43.D5F
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 04/02/2025 - Valor Total da NF-e: 300,00 - 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: 000.029.335
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: 000.029.335
Série: 0001

CHAVE DE ACESSO
31250223664355000180550010000293351072835015

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 PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO-CONTRI

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131256456236228 - 04/02/2025 09:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0026603000032		23664355000180

DESTINATÁRIO / REMETENTE

05/03

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48341283000161	04/02/2025
ENDEREÇO: RUA 24	NÚMERO: 872	BAIRRO / DISTRITO: JD PAULISTA	CEP: 14790000	DATA DA SA'DA / ENTRADA: 04/02/2025
MUNICÍPIO: GUAIRA	UF: SP	FONE / FAX: 1733327000	ISCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA / ENTRADA: 09:42

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
300,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,95	300,00
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	18,00	0,00	9,00	300,00

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
436	PVPI 2,5%-5ML-COLIRIO (Lote: 076PV25 | Fab: 14/01/2025 | Val: 13/01/2026)	39059930	000	6107	UN	10,00	30,0000	300,00	300,00	36,00	0,00	12,0000	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MEDICAMENTO MANIPULADO - Tipo de pagamento: Boleto N.: 39487 Valor: R$ 300,00 Vencimento: 05/03/2025 - Ordem de Compra: 1136297 - 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$18.00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$ 0,00.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 07/02/25
Nome: Carla 278

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 00009.192170 1 10110000030000

Nome do Pagador / Endereço **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** **RUA 24 , 872** **14790-000 GUAIRA SP**	CNPJ **48.341.283/0001-61**
	Data de Vencimento **05/03/2025**
	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 **00032507400000009192**
	Valor do Documento **300,00**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	39487	**DM**	**N**	**03/02/2025**	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03250.740002 00009.192170 1 10110000030000

Local do Pagamento **Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.**	Data de Vencimento **05/03/2025**
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
03/02/2025	**39487**	**DM**	**N**	**03/02/2025**	**00032507400000009192**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**300,00**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 5,00 % APOS 05/03/2025
MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 06/03/2025

NAO ACEITAMOS DEPOSITO PARA QUITACAO DE BOLETOS
PROTESTAR APOS 15 DIAS POS O VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **300,00**

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

279

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:07
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090325074000200009192170110110000030000
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	22.611
NOSSO NUMERO	32507400000009192
CONVENIO	03250740
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	300,00
VALOR COBRADO	300,00

==========
NR.AUTENTICACAO 3.4C9.F89.511.038.770
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
05/02/2025		

NF-E
Nº 10844058 SÉRIE 7
ROTA: FSRP SETOR: 7010

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 10844058
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0244 4631 5600 0184 5500 7010 8440 5811 7731 9590

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135250335302998 06/02/2025 00:52:03-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209017636112
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA:
CNPJ: 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 05/03
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
DATA DE EMISSÃO: 05/02/2025

ENDEREÇO: R 24 872 Nº 872
BAIRRO: JARDIM PAULISTA
CEP: 14790-000
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 05/02/2025

MUNICÍPIO: GUAIRA
FONE/FAX: 01733327000
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DE ENTRADA/SAÍDA:

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	05/03/2025	143,79						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
143,79	25,37	0,00	0,00	143,79

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	**143,79**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: A. R. DE ARAUJO - TRANSPORTES
FRETE POR CONTA: - Remetent
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE:
UF:
CNPJ/CPF: 10.715.918/0001-70

ENDEREÇO: R MARIA CERON VOLPE 2220
MUNICÍPIO: SAO JOSE DO RIO PRETO
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 647553429112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,087	0,087

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
425918	ALOPURINOL 100 MG 60 CP G SANDOZ . PF:13.75 PMGV: R$10.33 PMPF: R$14.99 POS MON LT:PG5337 1UN Val:30.11.2026	19,01	30049069	500	5102	CX	1	8,5800	8,58	8,58	1,03		12,00
413445	ALENIA 12/400 MCG 60 CAPS + INALADOR R ACHE . PF:142.27 PMGV: R$106.84 PMPF: R$123.71 POS MON LT:2412466 1UN Val:04.01.2026	196,68	30049099	500	5102	CX	1	135,2100	135,21	135,21	24,34		18,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Setor de Vendas: 2041 Cliente: 0000813001 Rota: FSRP Setor Terceiro: 7010 Vigilancia Sanitaria: 35174060186100000116 Nome Fantasia: GUAIRA OV:2017596557 Remessa: 3017318716 Faturamento: 4017212431 PEDIDO: 1156561 oc 1156561 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 06/02/25
Nome: Carla

281

MULTIPLICA |274-0|

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento: 05/03/2025
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA			CNPJ: 44.463.156/0001-84			Agência / Código do Beneficiário: 0001/293167-3
Data do Documento: 06/02/2025		Número do Documento: 40172124312025001	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 06/02/2025	Nosso Número: 01/00000261992-3
Uso do Banco: 8650	Cip: 000	Carteira: 01	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: 143,79

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 08/03/2025 COBRAR MULTA DE ....: R$ 2,88
APÓS 05/03/2025 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 0,58
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador (813001) SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R 24 872 872 JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAIRA/SP

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Cobrança Escritural Bradesco

Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ: 44.463.156/0001-84

Recebimento por meio do cheque nº do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador. _____ Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
010844058-7	R$143,79	05/02/2025						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR	DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR

MULTIPLICA |274-0| **27490.00101 10000.026194 92029.316707 9 10110000014379**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento: 05/03/2025
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA			CNPJ: 44.463.156/0001-84			Agência / Código do Beneficiário: 0001/293167-3
Data do Documento: 06/02/2025		Número do Documento: 40172124312025001	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 06/02/2025	Nosso Número: 01/00000261992-3
Uso do Banco: 8650	Cip: 000	Carteira: 01	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: 143,79

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 08/03/2025 COBRAR MULTA DE ....: R$ 2,88
APÓS 05/03/2025 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 0,58
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador (813001) SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R 24 872 872 JARDIM PAULISTA
14790-000 GUAIRA/SP

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Cobrança Escritural Bradesco

Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84

(2041 / 0000 / 7010 / FSRP)
(007) 010844058

_____ **Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação**

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:07
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011000002619492029316707910110000014379
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	22.612
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	143,79
VALOR COBRADO	143,79

==========
NR.AUTENTICACAO A.840.03A.5FE.B36.43A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

N. 000096733
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0212 4201 6400 0580 5500 1000 0967 3311 2302 3843

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 135250340275802 06/02/2025 12:26:19-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 241035584119 — INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ 12.420.164/0005-80

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)		CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61	DT. EMISS. 06/02/2025
ENDEREÇO: RUA 24,872	BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA	CEP: 14790-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: 06/02/2025
MUNICIPIO: GUAIRA	FONE/FAX: 01733327000 — UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:
NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: RUA 24,872 -	BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CEP: 14790-000
MUNICIPIO: GUAIRA	UF: SP — FONE/FAX: 01733327000	OBS/ENTREGA:	

001 05/03/2025 3:627,70		05/03						

BASE DE CALCULO DO ICMS 3.627,70	VALOR DO ICMS 652,99	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.627,70

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 3.627,70

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 9	ESPECIE DIVERSOS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1514,8500	PESO LIQUIDO 1514,8500

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.
144516	TORNEIRA 3V L SL IP CX 50UN MEDIX - MEDIX	90189010	500	5102	CX	10,0000	38,770000	387,70	387,70	0,00	69,79	0,00	18.00%	0.00%	10	22330140	30/07/2029
209710	SCALP DISP SEG S AF-T 21G BD REF3 8734614 - BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	90183999	500	5102	UN	600,0000	2,200000	1.320,00	1.320,00	0,00	237,60	0,00	18.00%	0.00%	600	4288817	30/10/2029
209855	CATETER PERIF AN GIOCATH 22G BD R	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

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 12020	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ID 1156557
Nosso Pedido: 097649
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: 097649
Rep.: 001241

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 07/02/25
Nome: Carla

284

NF-e
Nº 000096733
SÉRIE 1
EMPRESA 001006 000007240183

TICKET

Mafra
distribuimos 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. 000096733
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0212 4201 6400 0580 5500 1000 0967 3311 2302 3843

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
135250340275802 06/02/2025 12:26:19-03:00

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.
	EF38833514 - BEC TON DICKINSON - IT (INFUSION)																

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

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
25

Bradesco | 237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002856-8	Nro.Documento 000096733	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	Vencimento 05/03/2025	Valor do Documento 3.627,70	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Bradesco | 237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 05/03/2025

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: 3376-6/00002856-8

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
06/02/2025	000096733	DM	N	06/02/2025	02/00000076497-0
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor do Documento
	02 / R$				3.627,70

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 1,20 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 20000.007649 97000.285607 6 10110000362770**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 05/03/2025

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: 3376-6/00002856-8

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
06/02/2025	000096733	DM	N	06/02/2025	02/00000076497-0
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor do Documento
	02 / R$				3.627,70

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 1,20 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JD PAULISTA
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001
CNPJ: 48.341.283/0001-61

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

286

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:07
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793376092000000764997000285607610110000362770
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	22.613
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.627,70
VALOR COBRADO	3.627,70

==========
NR.AUTENTICACAO 7.DE3.01A.65B.0F3.A47
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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: 66.927.023/0006-09 INSC EST.: 222.023.587.118
TEL: 17. 3331-7588 - FAX: 17 3331-8562
E-MAIL: [illegible]

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000015943 FL.1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0256 9270 2300 0109 5500 1000 0159 4310 0136 5500

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
135250385930916 11/02/2025 12:16:43

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 03\03		435	48.341.283/0001-61	11/02/2025
Endereço: RUA 24 Nº 872	Bairro / Distrito: CENTRO		CEP: 14790-000	Data da Saída: 11/02/2025
Município: GUAÍRA	Fone / Fax: (17) 3332-7000	UF: SP	Inscrição Estadual: -	Hora da Saída: 12:06:07

FATURA

1 1350.57 03/03/2025

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	1.350,57
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor total da Nota
0,00		0,00	0,00	0,00	1.350,57

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	CST	CFOP	Unid.	Quant.	Valor unit.	Valor total	B.C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
3094	CHEIRO VERDE	84198999	0/41	5929	UN	30	4,99	149,70	0,00	0,00	0,00		0
33077	MELAO AMARELO DEL EDEN KG	08071900	0/41	5929	KG	7,255	5,99	43,45	0,00	0,00	0,00		0
34944	ABOBORA ITALIANA KG	07099300	0/41	5929	KG	10,125	4,99	50,51	0,00	0,00	0,00		0
52504	OVO GRANDE BRANCO DIONISIO A GRANEL C/30 RF:8	04072100	0/41	5929	UN	8	22,99	183,92	0,00	0,00	0,00		0
6040	TOMATE EXTRA KG	07020000	0/41	5929	KG	24,542	6,99	171,55	0,00	0,00	0,00		0
6057	CENOURA KG	07061000	0/41	5929	KG	15,06	3,19	48,04	0,00	0,00	0,00		0
6064	BETERRABA	07061000	0/41	5929	KG	10,915	2,89	31,53	0,00	0,00	0,00		0
6071	PEPINO JAPONES KG	07070000	0/41	5929	KG	11,611	4,99	57,94	0,00	0,00	0,00		0
6101	ABOBORA CABOTIA RF. 000000002	07099300	0/41	5929	KG	9,183	2,29	21,03	0,00	0,00	0,00		0
6156	CHUCHU KG	07099990	0/41	5929	KG	15,196	4,99	75,83	0,00	0,00	0,00		0
6170	BANANA NANICA RF. 00101002	08039000	0/41	5929	KG	20,175	3,99	80,50	0,00	0,00	0,00		0
6330	BATATA DOCE KG	07142000	0/41	5929	KG	5,76	2,99	17,22	0,00	0,00	0,00		0
6408	BATATA LISA RF. 000005	07019000	0/41	5929	KG	25,22	4,99	125,85	0,00	0,00	0,00		0
6460	COUVE FLOR PEÇA 250G	07041000	0/41	5929	UN	6	8,49	50,94	0,00	0,00	0,00		0
6477	VERDURA FOLHA	84198999	0/41	5929	UN	5	7,99	39,95	0,00	0,00	0,00		0
6491	MILHO VERDE	20058000	0/41	5929	UN	10	8,99	89,90	0,00	0,00	0,00		0
6668	ACELGA	07049000	0/41	5929	KG	3,202	5,49	17,57	0,00	0,00	0,00		0
6859	MACA NACIONAL RF. 000001090	08081000	0/41	5929	KG	7,935	11,99	95,14	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
Ref. Cupom Fiscal: 15708,
PEDIDO GRAZYELA
VENCIMENTO 03/03/25025
BOLETO BANCARIO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

22179 LANÇADO
11/02 Data: 11 02 2025
Nome: Rosli

Reservado ao Fisco

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 5062

CONFERE COM ORIGINAL

::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:11/02/2025 Total R$ 1.350,57 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento	Identificação e assinatura do Recebedor	NF-e 000015943 SÉRIE 1
		288

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04155.101332 31805.680001 1 10090000135057

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **03/03/2025**

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	Nosso Número
11/02/2025	15943	DMI	N	11/02/2025	157 / 00041551 - 0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	157	R$			1.350,57

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 04155.101332 31805.680001 1 10090000135057

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **03/03/2025**

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	Nosso Número
11/02/2025	15943	DMI	N	11/02/2025	157 / 00041551 - 0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	157	R$			1.350,57

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

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:53:07
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070415510133231805680001110090000135057
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	22.614
DATA DE VENCIMENTO	03/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.350,57
VALOR COBRADO	1.350,57

==========
NR.AUTENTICACAO 4.943.CDC.364.E55.E3B
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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.

101027-X

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 48.341.283/0001-61	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA 24, 872				04 Bairro JARDIM PAULISTA
05 Município Guaíra	06 UF SP	07 CEP 14790-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP 14213995220	11 Nome JULIA SANTOS DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA 12B, 785				13 Bairro LUIZ AFONSO
14 Município Guaíra	15 UF SP	16 CEP 14790-000	17 CTPS (nº, série, UF) 76137 00416 SP	18 CPF 451.006.258-30
19 Data de Nascimento 18/03/1996	20 Nome da Mãe ELAINE CRISTINA DOS SANTOS DE OLIVEIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de Trabalho por prazo indeterminado.

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant. 0,00	24 Data de Admissão 14/06/2019	25 Data do Aviso Prévio 16/02/2025	26 Data do Afastamento 16/02/2025	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 000.012.350.01348-2	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 45.298.023/0001-62 - SIND DOS FIS E TER OCUP NO EST DE SP			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 01 dias Salário (líquido de faltas e DSR)	R$ 120,21	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	R$ 10,12	54 Adic. de Periculosidade %	R$ 0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	R$ 0,00
56.1 Horas Extras 125,50 Horas a 100,00 %	R$ 6.034,04	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	62 Salário Família	R$ 0,00
63 13º Salário Proporcional 0/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc./12 avos	R$ 0,00	65 Férias Proporc /12 avos	R$ 0,00
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 14/06/23 a 13/06/24	R$ 3.909,83	66.2 Férias Venc. Per. Aquis. 14/06/22 a 13/06/23	R$ 3.909,83	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 2.606,56
69 - Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 13º Salário(Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste do Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 16.590,59**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado Dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 672,59	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 581,18	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	**TOTAL DEDUÇÕES**	**R$ 1.253,77**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 15.336,82**

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502271205307503671 06
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$6.636,95
TARIFA: R$10,00
DATA: 27/02/2025 - 09:10:43

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000000015806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/02/2025 - 09:10:44

==========

DOCUMENTO: 022701
AUTENTICACAO SISBB: F.363.8CB.442.6BF.A58

==========

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.32.48
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502271930472307137 24
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$8.699,87
TARIFA: R$10,00
DATA: 27/02/2025 - 17:06:35

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 000000000000000015806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/02/2025 - 17:06:37

==========

DOCUMENTO: 022702
AUTENTICACAO SISBB: B.84C.0BA.824.608.6EE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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: 06/03/2025 - 14h44

Agência | Conta	Total Disponível (R$)	Total (R$)
00335 | 0001580-6	6.724,65	6.724,65

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/02/2025 e 28/02/2025

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	9397237	539,05		3.996,98
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-11,06	3.985,92
05/02/2025	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1619325	2.752,61		6.738,53
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1619436	20.049,62		26.788,15
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1621234	65.094,78		91.882,93
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/02	1622295	49.493,07		141.376,00
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1623465	99.395,31		240.771,31
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/02	1623598	85.946,79		326.718,10
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/02	1628422	697,08		327.415,18
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 05/02	1629157	380.359,71		707.774,89
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Paloma Cristina Andre 05/02	2146351	165,00		707.939,89
	PIX QR CODE DINAMIC REM: PALOMA CRISTINA ANDRE 05/02	2356186	82,02		708.021,91
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	621		-2.752,61	705.269,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	622		-49.493,07	655.776,23
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	623		-697,08	655.079,15
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	624		-65.094,78	589.984,37
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	625		-20.049,62	569.934,75
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	626		-380.359,71	189.575,04
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	627		-85.946,79	103.628,25
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	628		-99.395,31	4.232,94
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	250205		-179,14	4.053,80
06/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	225,42		4.279,22
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 06/02	1433089	400,00		4.679,22
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	629		-2.752,61	1.926,61
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	630		-1.910,96	15,65
07/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	192,72		208,37
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	137,21		345,58
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QRCODE PIX	2		-3,45	342,13
10/02/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	153,35		495,48
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-12.756,27	-12.260,79
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-10.691,09	-22.951,88
11/02/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	3.065,05		-19.886,83
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	18,13		-19.868,70
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 11/02	1458517	20.000,00		131,30
13/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	215,62		346,92
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 13/02	1652274	2.755,62		3.102,54
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	631		-2.755,62	346,92
14/02/2025	PIX QR CODE DINAMIC	1931182	165,00		511,92

294

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
	REM: MARIANE DA SILVA GONC 14/02				
18/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	798,60		1.310,52
	CIELO VDA CREDITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.088,46		2.398,98
	CIELO VDA CREDITO ELO				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	439,68		2.838,66
	TARIFA BANCARIA				
	LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-2,31	2.836,35
20/02/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	102,23		2.938,58
21/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	2.573,04		5.511,62
	CARTAO VISA ELECTRON				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	2.443,76		7.955,38
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	632		-6.213,66	1.741,72
24/02/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	27,88		1.769,60
	CIELO VDA DEBITO ELO				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	214,68		1.984,28
	PIX QR CODE DINAMIC				
	REM: VALQUIRIA C O 2722665 24/02	1515193	90,00		2.074,28
25/02/2025	CIELO VDA DEBITO ELO				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	180,52		2.254,80
26/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	2.976,00		5.230,80
	CARTAO VISA ELECTRON				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	176,42		5.407,22
	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	592,68		5.999,90
	CIELO VDA CREDITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.846,23		7.846,13
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	633		X -6.636,95	1.209,18
	TARIFA BANCARIA				
	LIQUIDACAO QRCODE PIX	1		-1,26	1.207,92
27/02/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	130,12		1.338,04
	CARTAO VISA ELECTRON				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	137,21		1.475,25
	TRANSFERENCIA PIX				
	REM: SANTA CASA MISERIC GU 27/02	910445	X 6.636,95		8.112,20
	TRANSFERENCIA PIX				
	REM: SANTA CASA MISERIC GU 27/02	1706365	X 8.699,87		16.812,07
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	634		X -4.790,04	12.022,03
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	635		X -3.909,83	8.112,20
28/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		8.273,92
	PIX QR CODE DINAMIC				
	REM: Juliana Aparecida Bor 28/02	950134	890,00		9.163,92
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	636		-5.018,15	4.145,77
	PAGTO ELETRON COBRANCA				
	ODONTOPREV S/A	158		-1.025,46	3.120,31
Total			**762.452,24**	**-762.446,83**	**3.120,31**

Os dados acima têm como base 06/03/2025 às 14h44 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
28/02/2025	**SALDO ANTERIOR**				3.120,31
05/03/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.292,12		4.412,43
	CIELO VDA DEBITO ELO				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	878,97		5.291,40
06/03/2025	CARTAO VISA ELECTRON				
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237406	1.433,25		6.724,65
Total			**3.604,34**	**0,00**	**6.724,65**

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE
A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
01/03/2025	07:47

Código Autenticidade: **421U.5648.9658.0721199-Q**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
492197	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0026944292	RP	01/03/2025

Prestador de Serviços
ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.
ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3°,4°,16°
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP
CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25**
Inscrição Municipal **4.44096-8**
Telefone
e-mail

Nome Tomador de Serviços
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CPF/CNPJ **48.341.283/0001-61**

Endereço: RUA 24, 872
Complemento:

CEP	Bairro	Cidade	UF
14790-000	JARDIM PAULISTA	Guaíra	SP

E-mail: FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	4,40	4,40

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES
ALELO ALIMENTACAO = R$ 43.987,00
TOTAL DE TARIFA = R$ 4,40
TOTAL DE IMPOSTOS = R$ 0,07
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 43.991,40
Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS
R$ 43.987,00

Observações
ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,07	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 43.991,40

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
269442	R$ 43.991,40	Vcto=01/03/2025

Valor por Extenso
quarenta e três mil novecentos e noventa e um reais e quarenta centavos

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **421U.5648.9658.0721199-Q**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota: **492197** Série da Nota:

Local ..... Data ..... Assinatura .....

105028 -X

Recibo do Sacado

BANCO BRADESCO S.A. | **237-2** | **23792.37403.90302.308284.77018.139707.1.10060004399140**

Cedente **Alelo S.A.**			Vencimento **28/02/2025**
Agência / Cód. Beneficiário 23744 / 181397-8	Número do Documento 48341283	Carteira / Nosso Número 9 / 3023082877-5	(=) Valor do Documento R$ 43.991,40

Cobrança: 46729097

Pedido(s)

Número do Pedido	Beneficiário	CNPJ Faturamento	Data Disponibilização	Valor Total
56746188	222	48341283000161	01/03/2025	R$ 43.987,00

Serviço(s)

Número da Cobrança	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
46729097	Reemissão de cartão	1	4.40	R$ 4,40

Sacado

SANTA CASA DE MISER
RUA 24 872,
Guaíra - SP

----------Autenticação Mecânica----------

Sacado/Avalista:

Código de baixa

BANCO BRADESCO S.A. | **237-2** | **23792.37403.90302.308284.77018.139707.1.10060004399140**

Local de Pagamento **Pagavel em qualquer Banco ate o vencimento.**					Data de Vencimento **28/02/2025**
Cedente **Alelo S.A.** **CNPJ: CHEQUE estarão sujeitos à compensação bancária.**					Agência/Código Beneficiário 23744 / 181397-8
Data de emissão 26/02/2025	Num. do Doc. 48341283	Espécie doc CNPJ	Aceite N	Data do Processamento 26/02/2025	Carteira/Nosso Número 9 / 3023082877-5
Uso do Banco 08650	Carteira 9	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R$ 43.991,40
Beneficiário **A partir de Julho/2017 os boletos serão registrados conforme cronograma da CIP. O pagamento poderá ser efetuado até 15 dias após a data de vencimento, após esta data será cancelado automaticamente e**					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (+) Outros Acréscimos
Banco **Não cobrar multa e juros após vencimento. Não receber após 15 dias da data do vencimento**					(=) Valor Cobrado R$ 43.991,40

Sacado

SANTA CASA DE MISER
RUA 24 872,
Guaíra - SP

Sacado/Avalista:

Código de baixa

297

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:32:48
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792374039030230828477018139707110060004399140
BENEFICIARIO:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO
NOME FANTASIA:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISER
CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO	22.703
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	43.991,40
VALOR COBRADO	43.991,40

==========
NR.AUTENTICACAO B.CC1.729.B62.F50.925
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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. 000.095.162
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA

RUA MARIA MARTINS, 11 - GALPAO 06
JULIANA - 31744-590
BELO HORIZONTE - MG Fone/Fax: 3135820101

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.095.162
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3125 0225 0316 6800 0127 5500 1000 0951 6218 3582 4282

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	131256487216336 - 19/02/2025 17:01:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0027802260051	813028147110	25.031.668/0001-27

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	19/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000	19/02/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GUAIRA	SP	1733327000		17:01:51

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	19/02/2025
Valor	R$ 1.395,23

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
1.395,23	159,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.395,23

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	0,00	83,41	189,61	0,00	1.395,23

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	(0) Emitente				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AREA ADE CONJUNTO 6 N. S/N CONJ 06 LOTE 07	BRASILIA	DF	0748976900130

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8				40,000	49,020

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
9292	AMIODARONA 200 MG COM CT BL AL AL X 30 | CLORIDRATO DE AMIODARONA | ZYDUS | Ped: 100705 PMC: 46.41 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=7,81 vICMSUFRemet=0,00	30049054	200	6108	CX	7,0000	13,9470	97,63	97,63	3,91	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: oc 1164918 entregar de 8 as 17 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$83,41 + FCP R$0,00
DIFAL da UF Origem R$0,00. | Vlr. Aprox. Imposto: R$ 189,61 (13,59%) Fonte IBPT ALVARA CLIENTE.
351740601-861-000001-1-6 ALIQ PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. AUT. FUNC.: 2.08929-9 / 1.15872-1 / 8.14237-9 / 3.07086-8 LIC. SANIT.: 2023080080 AUT. ESPEC.: 1.15873-4 EMP. ENQUADRADA NO ART.59-A. ANEXO XV do RICMS/2002 MG e PORT. SUTRI N. 1.370, DE 12 DE ABRIL DE 2024
BANCOS: ITAU AG. 0587 C/C. 18840-0
BRASIL AG. 3068-6 C/C 63519-7
NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES APOS 72 HORAS DO RECEBIMENTO. 0 Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

RECEBEMOS DE SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 19/02/2025
VALOR TOTAL: R$ 1.395,23 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO 19/02/25

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Impresso em 28/02/2025 as 10:16:52

Gerado em www.fsist.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA
RUA MARIA MARTINS, 11 - GALPAO 06
JULIANA - 31744-590
BELO HORIZONTE - MG Fone/Fax: 3135820101

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.095.162
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3125 0225 0316 6800 0127 5500 1000 0951 6218 3582 4282

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 FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131256487216336 - 19/02/2025 17:01:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0027802260051	813028147110	25.031.668/0001-27

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
944	BROMOPRIDA 10MG GENERICO C/ 20 CAPS | BROMOPRIDA | EMS S/A | Ped: 100705 PMC: 23.91 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049045	500	6108	CX	10,0000	3,7600	37,60	37,60	4,51	0,00	12,00	0,00
6820	METRONIDAZOL (METRONACK) 5MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLSAS TRANS SIST FECH X 100 ML | METRONIDAZOL | B. BRAUN | Ped: 100705 PMC: 671.18 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=75,60 vICMSUFRemet=0,00	30049066	500	6108	CX	7,0000	180,0000	1.260,00	1.260,00	151,20	0,00	12,00	0,00

300

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.30
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281802130750924 53
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.395,23
TARIFA: R$10,00
DATA: 28/02/2025 - 16:36:14

PAGO PARA: Sameh Solucoes Hospitalares Ltda
CNPJ: 25.031.668/0001-27
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0587 - CONTA: 00000000000000188400
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 16:36:19

==========

DOCUMENTO: 022801
AUTENTICACAO SISBB: D.BDB.E58.D7D.097.2FB

==========

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: 28/02/2025 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R$ 508,30

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.737
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.002.737 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0251 4219 9500 0103 5500 1000 0027 3714 0002 7364

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	135250547181277 28/02/2025 10:20:59

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	28/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R 24, 872 ********	JARDIM PAULISTA	14790-000	28/02/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GUAIRA	(17)3332-7000	SP		10:20:45

DUPLICATAS

001	01/03/2025	508,30			

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	508,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

3564	CUMBUCA 102 C_TAMPA _ C_100_SPUMAPAC	39239090	0102	5102	PC	17,00	29,90	508,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( )FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
AG: 0444 C/C: 116473-2 Bradesco Trib aprox R$: 105,17 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940 Vendedor: VICTOR	302

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.30
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281802369779193 61
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$508,30
TARIFA: R$5,03
DATA: 28/02/2025 - 16:36:31

PAGO PARA: Mult-Plast Embalagens
CNPJ: 51.421.995/0001-03
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: 28/02/2025 - 16:36:37

==========

DOCUMENTO: 022802
AUTENTICACAO SISBB: A.87D.C33.57C.060.F7C

==========

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 FISC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR NOTA
/ /		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	R$ 860,00

NF-e
Nº: 000.192.533
SÉRIE : 1

biomedical®

BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA
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 000.192.533
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 9436 4500 0107 5500 1000 1925 3310 0464 0322

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 PRODUCAO PROPRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135250586665213 - 05/03/2025 15:07:40

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	05/03/2025
ENDEREÇO: R 24, 872	BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CEP: 14790-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 05/03/2025
MUNICÍPIO: GUAIRA	FONE/FAX: (17) 3332-7000	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA: 15:07:18

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	05/03/2025	860,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	860,00

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	270,47	860,00

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			1,260	0,900

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
H12D20BW12	CATETER PARA SUBCLAVIA DUPLO LUMEN PARA HEMODIALISE, 12FR X 20CM BW12 L: 44917 QT: 10 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI:ACF ABFD8-31E0-490C-9FA8-6332A3E5EF78	90183929	3 40	5101	UN	10,0000	86,000000	860,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	270,47

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CORRENTE: 36000-0 - SANTANDER AGENCIA: 388 CONTA CORRENTE: 13002340-0 - OU CHAVE PIX - CNPJ: 51.943.645/0001-07.

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
85215163	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NOSSO PEDIDO: 174385 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 1170776. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R$ 115,67 (13,45%) Estadual: R$ 154,80 (18,00%) Fonte: IBPT. ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99, PRORROGADO PELO CONVENIO ICMS 143/24 E RATIFICADO POR SAO PAULO PELO DECRETO 69188/2024.DADOS BANCARIOS: FAVORECIDO: BIOMEDICAL CNPJ: 51.943.645/0001-07 - BRADESCO - PARADA DE TAIPAS / SP AGENCIA: 0601 -7 CONTA CORRENTE: 1077- 4 - ITAU AGENCIA: 7482 CONTA

RESERVADO AO FISCO
1170776

Data: 06/03/25
Nome: Carla

304

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.30
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281802461562024 50
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$860,00
TARIFA: R$8,51
DATA: 28/02/2025 - 16:36:41

PAGO PARA: Biomedical
CNPJ: 51.943.645/0001-07
CHAVE PIX: 51943645000107
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7482 - CONTA: 00000000000000360000
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 16:36:44

==========

DOCUMENTO: 022803
AUTENTICACAO SISBB: 1.BD0.F87.C16.DFF.5F4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE Farmarin Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3355 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - INTERIOR - (R$ 1.653,60) (hum mil e seiscentos e cinquenta e três reais e sessenta centavos)

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 417.857
SÉRIE 1

FARMARIN
VALORIZANDO VIDAS

Farmarin Industria e Comercio Ltda

RUA PEDRO DE TOLEDO N.600
Bairro: JARDIM ALMEIDA PRADO, GUARULHOS - SP
Fone: (11) 2402-8800, CEP:07140000

4c - B

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 417.857
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0358 6358 3000 0175 5500 1000 4178 5716 9541 9514

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135250598838368 06/03/2025 15:29:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 336498855117
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:
CNPJ/CPF: 58.635.830/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 3355
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
DATA DA EMISSÃO: 06-03-2025
ENDEREÇO: RUA 24 N. 872
BAIRRO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA
CEP: 14.790-000
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 06-03-2025
MUNICÍPIO: GUAIRA
FONE/FAX:
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DA SAÍDA: 15:28:15

FATURA/DUPLICATA

VENDA A VISTA BANCO DO BRASIL | OUT-001 Venc-06/03/2025 Valor-1.653,60

CÁLCULO DE 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	1.653,60

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	1.653,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: DEX TRANSP ROD CARGA LTDA
FRETE POR CONTA: 0 - Emitente
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF:
CNPJ/CPF: 05.784.288/0001-56
ENDEREÇO: OUT KASATU MARU N. 240
MUNICÍPIO: GUARULHOS
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 336786025114
QUANTIDADE: 24,00
ESPÉCIE:
MARCA:
NÚMERO:
PESO BRUTO: 573,9000 Kg
PESO LÍQUIDO: 549,9000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNIT	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
10136432	CPHD ACIDO F2 K 2.0 CA 3.0 COM GLICOSE FR 5L CX C/4 Lote: 0273/25 Qtde: 15 Dt.Fab: 02/2025 Dt.Val: 02/2026	30049099	040	5101	CX	15	71,12	0,00	0,00	1.066,80	0,00	0,00		0,0	
10147000	CPHD BASICO F3 8.4% FR 5 L CX C/4 Lote: 0339/25 Qtde: 9 Dt.Fab: 02/2025 Dt.Val: 02/2026	30049099	040	5101	CX	9	65,20	0,00	0,00	586,80	0,00	0,00		0,0	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

A conferência do material deverá ser realizada no ato da entrega, não aceitaremos reclamações posteriores.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS ISENTO CONFORME ART. 14 DO RICMS/SP E ANEXO UNICO DO CONVENIO CONFAZ 01/99, PRORROGADO PELO CONVENIO ICMS 178/2021 ATE 30 DE ABRIL DE 2024 E DECRETO 66.387/2021. Entrega imediata | | EMPRESA OPTANTE DO CREDITO PRESUMIDO PIS/COFINS, LEI 10.147 DE 2000 - IN-SRF 358 DE 09/09/2003 | NUMERO UNICO PEDIDO: 1277104 | SEU PEDIDO: | COBRANCA VIA BANCO! NAO SERAO ACEITOS DEPOSITOS EM CONTA. | - Os laudos dos produtos estao disponiveis no site www.farmarin.com.br.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 10 03 25
Nome: Paula

306

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.30
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281803186094007 21
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$1.653,60
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/02/2025 - 16:36:48

PAGO PARA: Farmarin Industria e Comercio Ltda
CNPJ: 58.635.830/0001-75
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3222 - CONTA: 000000000000000062197
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 16:36:53

==========

DOCUMENTO: 022804
AUTENTICACAO SISBB: 9.486.FC9.74B.6E2.2C1

==========

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 REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR	MODELO 55 NF-e SÉRIE 1
07/03/25	WESLEI MARQUES — Weslei Marques RG: 30.601.493-2 Almoxarifado	008265670

Reval

Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr, 1699
DISTR INDUSTRIAL Cep: 17232-232
ITAPUI/SP
Fone: 01436649811

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 008265670
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0352 4341 5600 0184 5500 1008 2656 7018 9673 5169
Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135250554524669 01/03/2025 02:18:23-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
377002180114		52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48.341.283/0001-61	01/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R 24, 872	JARDIM PAULISTA	14790-000	01/03/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GUAIRA	1733327000	SP		02:17:00

FATURA

001	02/03/2025	787,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
787,00	141,66	0,00	0,00	787,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	787,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	INSCR ESTADUAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	0-EMITENTE		FRS4142	SP	52.434.156/0001-84	377002180114

ENDEREÇO	MUNICIPIO	MARCA	UF	NUMERAÇÃO	QTDE	ESPECIE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
RUA SANTO ANTONIO, 1699	ITAPUI		SP	25/0163511P	3	VOLUME	10,180	10,180

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
002335	GRAMPEADOR METAL CIS C-15 CINZA MESA 40FLS. UNIDADE 5.7100 - SERTIC	0,00	84729040	200	5102	UN	5	59,90	299,50	299,50	53,91	0,00	18.00	0,00
110942	PILHA ALCALINA PALITO AAA PACK PROMO PR L10 BL C/07 5000035 - MAXPRINT	0,00	85061019	200	5102	BL	10	12,80	128,00	128,00	23,04	0,00	18.00	0,00
094890	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V LITHIUM ALCALI BL C/05 7 58604 - MAXPRINT	0,00	85065010	700	5102	BL	6	5,25	31,50	31,50	5,67	0,00	18.00	0,00
063297	QUADRO MULTIUSO A4 CRISTAL OFFICE UNIDADE 10090009 - WALEU	0,00	39261000	000	5102	UN	20	16,40	328,00	328,00	59,04	0,00	18.00	0.00

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE ( ) FEDERAL
( ) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

10487

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 135250554524669
CLIENTE: [193188] - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA -Substituto Trib.inc, VI do Art.264 DO RICMS/2000 Co nfRegime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (1R)(1F)(1M) Valor Aproximado dos Tributos: R$ 201.36 (25.59%). Fonte: IBPT.

22384 07/03

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Data: 07/03/2025
Nome: Rosch 308

2802

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.30
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502281848464126040 45
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R$787,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 28/02/2025 - 16:37:01

PAGO PARA: Papelaria Reval
CNPJ: 52.434.156/0001-84
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3369 - CONTA: 000000000000000152552
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 28/02/2025 - 16:37:01

==========

DOCUMENTO: 022805
AUTENTICACAO SISBB: D.D28.48E.C96.926.15A

==========

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.