



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: ABRIL/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 CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
GUAÍRA - SP**

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

VALOR RECEBIDO: R\$ 1.097.160,88; R\$ 500.000,00; R\$ 597.160,88

DATA DO RECEBIMENTO: 01/04/2025; 25/04/2025; 30/04/2025

**REFERÊNCIA DO RECURSO: REPASSE MÊS 1 – 10º ADITIVO; REPASSE
MÊS 2 – 10º ADITIVO**

FONTE DO RECURSO: MUNICIPAL

SALDO ANTERIOR: R\$ (404.909,08)

SALDO PARA PRÓXIMO MÊS: R\$ 599.680,54

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, 08 maio de 2025.

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



Santa Casa de Misericórdia de Guairá
Rua 24, 872 - Jardim Paulista (500)
Fones: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAIRÁ - 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: ABRIL/2025
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRÁ - 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\$ 2.194.321,76

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
		DATA	VALORES (R\$)
	SALDO ANTERIOR	31/03/2025	(R\$404.909,08)
	REPASSE MÊS 1 - 10º ADITIVO	01/04/2025	R\$1.097.160,88
	REPASSE MÊS 2 - 10º ADITIVO - PARCIAL	25/04/2025	R\$500.000,00
	REPASSE MÊS 2 - 10º ADITIVO - PARCIAL	30/04/2025	R\$597.160,88
	REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO		R\$2.194.321,76
	RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE		R\$574,11
	RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		R\$121,17
	TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO		R\$1.790.107,96

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA	VALOR (R\$)
02/04/2025	NF nº 000.016.149	SUPERMERCADO MUITRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 179,70
02/04/2025	NF nº 000.119.994	C M HOSPITALAR S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 4.845,00
02/04/2025	NF nº 000.002.122	HRA IND. E COMERCIO IMP. EXP. PRODUTOS MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.512,00
02/04/2025	NF nº 000.018.662 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 1.973,55
02/04/2025	NF nº 000.070.265	CIRURGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 4.614,00
02/04/2025	NF nº 000.038.426	THA & THI FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO	MEDICAMENTOS	R\$ 342,00
02/04/2025	NF nº 000.151.687 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 854,75
02/04/2025	NF nº 000.623.073	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 638,00
02/04/2025	NF nº 000.622.404	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 5.470,65
02/04/2025	NF nº 000.151.806 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.041,00
02/04/2025	NF nº 000.151.827	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 46,00
02/04/2025	NF nº 000.016.166	SUPERMERCADO MUITRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 1.038,84
02/04/2025	NF nº 000.622.704	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 551,20
02/04/2025	NF nº 000.016.174	SUPERMERCADO MUITRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 1.145,31
02/04/2025	NF nº 000.148.699	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 3.157,23



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

02/04/2025	NF nº 000.003.219	QUIRON PHARMA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.390,00
03/04/2025	HOLERITE	SALARIOS COMP. 03/2025	RECURSOS HUMANOS	R\$	598.506,21
03/04/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,00
08/04/2025	NF nº 000.018.610 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	2.655,01
08/04/2025	NF nº 000.003.045	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP. DE MEDICAMENTOS LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	2.070,00
08/04/2025	NF nº 467	CENTER PAO COMERCIO DE PAES, DOCES E SALGADOS LTDA-ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	2.200,37
08/04/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,00
09/04/2025	NF nº 000.003.301	MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	2.348,50
09/04/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,00
10/04/2025	BOLETO	REDE TOTAL-ASSOC. DE FARMACIAS E DROG. INDEP. DE R	CONVÊNIO FARMACIA - RECURSOS HUMANOS	R\$	10.338,27
11/04/2025	NF nº 000.540.261	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$	1.842,00
11/04/2025	NF nº 000.289.140	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.042,36
11/04/2025	NF nº 000.082.048	PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.279,80
11/04/2025	NF nº 000.097.315	FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.313,36
11/04/2025	NF nº 000.540.299	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	2.370,10
11/04/2025	NF nº 000.166.861	LABINGÁ COMERCIO DE ARTIGOS PARA LABORATORIOS LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	196,50
11/04/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	21,94
15/04/2025	NF nº 000.037.345	ALPHARAD IND. COM. IMP. E EXP. DE PROD. HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	550,00
15/04/2025	NF nº 000.014.411	APOIO HOSPITALAR COM. DE PRODUTOS MEDICOS EIRELI	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	635,00
15/04/2025	NF nº 000.150.270 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	450,00
15/04/2025	NF nº 000.150.268 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	57,50
15/04/2025	NF nº 000.018.537	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB. DE MED. E PROD. NUTRICIONAIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	5.595,80
15/04/2025	NF nº 000.038.916	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	1.080,00
15/04/2025	NF nº 000.088.601	CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	4.452,00
15/04/2025	NF nº 000.152.589 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	450,00
15/04/2025	NF nº 000.018.960 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.466,22
15/04/2025	NF nº 000.049.651	REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	850,60
15/04/2025	NF nº 000.152.829 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	540,50
15/04/2025	NF nº 000.152.835	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	46,00
15/04/2025	NF nº 000.136.692	C M HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	1.517,00
15/04/2025	NF nº 000.002.536	MURAISHI E VALIZE COM. DE PROD. ALIMENTÍCIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	345,00
15/04/2025	NF nº 17110	LARISSA MOREIRA CURCELI	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	4.800,00
15/04/2025	NF nº 17104	FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.035,00
15/04/2025	NF nº 000.804.805	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.363,36
15/04/2025	NF nº 000.001.632	RICARDO JUNQUEIRA LELIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	325,52
15/04/2025	NF nº 674	JEFERSON JOSE CARNEIRO	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	3.100,00
15/04/2025	NF nº 1339	TOPSAUDE COMERCIO DE IMP. E EXP. DE SAUDE PRODUTOS	MEDICAMENTOS	R\$	3.470,00
15/04/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	56,63
22/04/2025	NF nº 000.016.268	SUPERMERCADO NUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	620,70
22/04/2025	NF nº 000.150.712 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	498,99
22/04/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	46,36
25/04/2025	NF nº 29	PARDI MEDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.385,00
25/04/2025	NF nº 55	SANTOS OLIVEIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MEDICOS	R\$	3.700,00

[Handwritten signature]



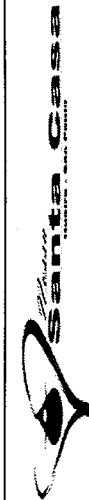
Santa Casa de Misericórdia de Guairá
Rua 24, 872 - Jardim Paulista - Guairá (SP)
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

25/04/2025	NF nº 4	MUZETTI MEDICINA E SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	12.415,00
25/04/2025	NF nº 30	SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETO S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.077,50
25/04/2025	NF nº 600	L & M CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.736,22
25/04/2025	NF nº 31	SERV. DE NEFROLOGIA DE BARRETO S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	12.763,60
25/04/2025	NF nº 4	CRSJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	58.609,32
25/04/2025	NF nº 563	CLINICA MEDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	33.786,00
25/04/2025	NF nº 564	CLINICA MEDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.064,63
25/04/2025	NF nº 12	ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.700,00
25/04/2025	NF nº 418	EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.275,20
25/04/2025	NF nº 32	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.928,12
25/04/2025	NF nº 810	A M CRISTINO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.396,37
25/04/2025	NF nº 600	JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.743,62
25/04/2025	NF nº 351	PEDRO SANT'ANNA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.800,00
25/04/2025	NF nº 168	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.480,00
25/04/2025	NF nº 595	L & M CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.692,50
25/04/2025	NF nº 106	RCRR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.320,00
25/04/2025	NF nº 529	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	13.514,40
25/04/2025	NF nº 528	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.754,00
25/04/2025	NF nº 1621	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.524,50
25/04/2025	NF nº 888	CLINICA MEDICA DR WILLIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.842,66
25/04/2025	NF nº 152	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.080,00
25/04/2025	NF nº 325	TATIANA COSTA IGNACIO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.579,88
25/04/2025	NF nº 5	PSICOMED SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	13.551,94
25/04/2025	NF nº 716	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.975,16
25/04/2025	NF nº 419	EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.229,12
25/04/2025	NF nº 33	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.674,55
25/04/2025	NF nº 51	RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	336,74
25/04/2025	NF nº 167	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.831,66
25/04/2025	NF nº 597	L & M CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.201,24
25/04/2025	NF nº 142	CLINICA MEDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	454,10
25/04/2025	NF nº 107	RCRR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	12.513,46
25/04/2025	NF nº 530	PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.477,47
25/04/2025	NF nº 887	CLINICA MEDICA DR WILLIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.024,67
25/04/2025	NF nº 1618	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.486,25
25/04/2025	NF nº 885	CLINICA MEDICA DR WILLIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	567,25
25/04/2025	NF nº 20	MOREIRA & MOREIRA MEDICINA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	230,84
25/04/2025	NF nº 150	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.927,34
25/04/2025	NF nº 166	MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.453,41
25/04/2025	NF nº 170 - PARCIAL	CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.714,06
25/04/2025	NF nº 49	REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.120,00
25/04/2025	NF nº 59	PETROUIC MÉDICOS ASSOCIADOS S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.192,72
25/04/2025	RPA nº 60389/1	LAURIANO APARECIDO DIAS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.203,00
25/04/2025	NF nº 540	CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR. JORGE SUGIMOTO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.047,90



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

25/04/2025	NF nº 000.006.773	COMERCIAL GUARENSE DE GAS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	900,00
25/04/2025	NF nº 000.153.245 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	874,50
25/04/2025	NF nº 000.039.877	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	15.114,45
25/04/2025	NF nº 000.153.238 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	956,00
25/04/2025	NF nº 000.153.249 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.296,22
25/04/2025	NF nº 000.153.242	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	339,28
25/04/2025	NF nº 000.042.011	SERT EPI COMERCIO E SERVIÇOS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.255,00
25/04/2025	NF nº 000.011.654	KAUROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	956,67
25/04/2025	NF nº 000.016.325	SUPERMERCADO NUTRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.378,34
25/04/2025	NF nº 000.016.324	SUPERMERCADO NUTRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	722,90
25/04/2025	NF nº 000.641.169	CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	87,00
25/04/2025	NF nº 000.010.832	AG - COMERCIO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.007,00
25/04/2025	NF nº 000.221.558	FUTURA COM. DE PROD. MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	582,01
25/04/2025	FATURA nº 495124277	ALGAR TELECOM S/A	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	936,05
25/04/2025	NF nº 2874	LABORATORIO GIANSAnte SANTANA S/S	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	16.169,31
25/04/2025	NF nº 1571	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUIARA LTDA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	13.116,00
25/04/2025	NF nº 000.613.485	MED CENTER COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.402,50
25/04/2025	NF nº 000.106.658	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	5.102,00
25/04/2025	NF nº 000.542.311	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.536,00
25/04/2025	NF nº 000.106.583	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$	555,00
25/04/2025	NF nº 000.334.310	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	654,52
25/04/2025	NF nº 000.003.640	CIRURGICA CRAVINHOS LTDA-ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.958,00
25/04/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	63,04
25/04/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	6,50
25/04/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	4,94
25/04/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	390,13
28/04/2025	FATURA nº 800	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP. DE MEDICAMENTOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.536,13
28/04/2025	NF nº 000.006.571	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA - SP	MEDICAMENTOS	R\$	5.560,00
28/04/2025	NF nº 000.194.964	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MÉDICOS - CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.360,00
28/04/2025	NF nº 000.334.338	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.478,00
28/04/2025	NF nº 643	R S MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.700,00
28/04/2025	NF nº 000.006.554	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA - SP	MEDICAMENTOS	R\$	2.531,03
28/04/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	20,00
29/04/2025	NF nº 001.231.152	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACÊUTICOS LTDA ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.944,84
29/04/2025	NF nº 000.810.661	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	4.343,04
29/04/2025	NF nº 000.835.244	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.633,69
29/04/2025	NF nº 000.002.385	CEDC INDÚSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.410,00
29/04/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	40,00
30/04/2025	NF nº 170 - PARCIAL	CLINICA MEDICA ANTONELLI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	45,94
30/04/2025	NF nº 2574	MURAISHI E VALIZE COM. DE PROD. ALIMENTÍCIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.104,84
30/04/2025	NF nº 2579	MURAISHI E VALIZE COM. DE PROD. ALIMENTÍCIOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	59,80
30/04/2025	NF nº 000.001.637	RICARDO JUNQUEIRA LELIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	457,34
30/04/2025	NF nº 000.641.801	CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.736,00



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

30/04/2025	NF nº 000.641.802	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.736,00
30/04/2025	NF nº 000.018.778	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB. DE MED. E PROD. NUTRICIONAIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	4.192,50
30/04/2025	NF nº 000.028.412	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.200,00
30/04/2025	NF nº 000.028.415	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.100,00
30/04/2025	NF nº 000.028.414	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.800,00
30/04/2025	NF nº 000.028.413	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.100,00
30/04/2025	NF nº 000.643.547	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.215,00
30/04/2025	FATURA nº 6280	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.100,00
30/04/2025	FATURA nº 6278	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.100,00
30/04/2025	FATURA nº 6279	BLS MEDICAL COM. E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.100,00
30/04/2025	NF nº 000.153.708 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	847,00
30/04/2025	NF nº 000.153.702	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	69,00
30/04/2025	NF nº 000.153.710	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	55,42
30/04/2025	NF nº 000.153.691 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	484,00
30/04/2025	NF nº 000.112.580	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB. DE MED. E PROD. NUTRICIONAIS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	5.745,48
30/04/2025	NF nº 000.016.350	SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.641,52
30/04/2025	NF nº 000.151.687 - PARCIAL	GEMMINI GESTORA DE EQUIP. MAT. E IMPLA. NACIO. E IMPORT.	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	854,74
30/04/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	15,52
TOTAL DAS DESPESAS				R\$	1.190.427,42
VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR				R\$	-
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE				R\$	599.680,54

Guairá/SP, 08 de maio de 2025.

FRACIENE LUCAS

CPF: 225.906.668-93

INTERVENTORA

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

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

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA – SP

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA – SP

CNPJ: 48.341.283/0001-61

ENDEREÇO E CEP: RUA 24, Nº 872, JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000.

RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

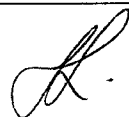
OBJETO: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE.

EXERCÍCIO: ABRIL/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
10º Termo Aditivo	20/03/2025	23/03/2025 a 22/09/2025	12.520.944,77

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\$)
01/04/2025	1.097.160,88	01/04/2025	550.475.000.108.483	1.097.160,88
25/04/2025	500.000,00	25/04/2025	550.475.000.108.483	500.000,00
30/04/2025	597.160,88	30/04/2025	550.475.000.108.483	597.160,88
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				(404.909,08)
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				2.194.321,76
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				121,17
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				1.789.533,85
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				574,11
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				1.790.107,96



- (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.

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 ABRIL/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 SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	608.844,48	0,00	608.844,48	608.844,48	0,00
Recursos humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	60.104,64	0,00	60.104,64	60.104,64	0,00
Material médico e hospitalar (*)	69.004,17	0,00	69.004,17	69.004,17	0,00
Gêneros alimentícios	26.753,96	0,00	26.753,96	26.753,96	0,00
Outros materiais de consumo	11.605,28	0,00	11.605,28	11.605,28	0,00
Serviços médicos (*)	368.427,34	0,00	368.427,34	368.427,34	0,00
Outros serviços de terceiros	38.220,31	0,00	38.220,31	38.220,31	0,00
Locações diversas	5.836,13	0,00	5.836,13	5.836,13	0,00
Utilidades públicas (7)	936,05	0,00	936,05	936,05	0,00
Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas financeiras e bancárias	695,06	0,00	695,06	695,06	0,00
Outros tributos (10)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	1.190.427,42	0,00	1.190.427,42	1.190.427,42	0,00

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.



(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez 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.

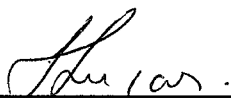
(10) ISS; PIS, COFINS e CSLL; IRRF autônomos.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	1.790.107,96
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	1.190.427,42
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	599.680,54
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	599.680,54

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, 08 de maio de 2025.



FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022

FICHA CONTÁBIL REPASSE AO TERCEIRO SETOR RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

Mês de referência: ABRIL/2025

Processo n.º 14/2022

Termo de Convênio n.º 04/2022

Objeto: SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE.

Órgão Público Conveniente: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP

Conveniada: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA - SP

CNPJ: 48.341.283/0001-61

Responsável: FRANCIENE LUCAS

Banco: BANCO DO BRASIL **Agência:** 0475-8 **Conta Corrente n.º** 101028-X

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS PAGAS COM RECURSO DO AJUSTE				
Data do Documento	Histórico/Documento N.º	Débito	Crédito	Saldo
31/03/2025	SALDO ANTERIOR			-404.909,08
01/04/2025	REPASSE MÊS 1 - 10º ADITIVO		1.097.160,88	692.251,80
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.149	179,70		692.072,10
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.119.994	4.845,00		687.227,10
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.002.122	1.512,00		685.715,10
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.018.662 - PARCIAL	1.973,55		683.741,55
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.070.265	4.614,00		679.127,55
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.038.426	342,00		678.785,55
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.151.687 - PARCIAL	854,75		677.930,80
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.623.073	638,00		677.292,80
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.622.404	5.470,65		671.822,15
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.151.806 - PARCIAL	1.041,00		670.781,15
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.151.827	46,00		670.735,15
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.166	1.038,84		669.696,31
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.622.704	551,20		669.145,11
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.174	1.145,31		667.999,80
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.148.699	3.157,23		664.842,57
02/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.003.219	3.390,00		661.452,57
03/04/2025	DÉBITO-C/C- SALÁRIOS COMP. 03/2025	598.506,21		62.946,36
03/04/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		62.936,36
08/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.018.610 - PARCIAL	2.655,01		60.281,35
08/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.003.045	2.070,00		58.211,35
08/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 467	2.200,37		56.010,98
08/04/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		56.000,98
09/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.003.301	2.348,50		53.652,48
09/04/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		53.642,48
10/04/2025	DÉBITO-C/C- BOLETO	10.338,27		43.304,21
11/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.540.261	1.842,00		41.462,21
11/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.289.140	1.042,36		40.419,85
11/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.082.048	2.279,80		38.140,05
11/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.097.315	2.313,36		35.826,69
11/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.540.299	2.370,10		33.456,59
11/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.166.861	196,50		33.260,09
11/04/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E	21,94		33.238,15

Handwritten signature

	BANCÁRIAS			
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.037.345	550,00		32.688,15
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.014.411	635,00		32.053,15
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.150.270 - PARCIAL	450,00		31.603,15
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.150.268 - PARCIAL	57,50		31.545,65
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.018.537	5.595,80		25.949,85
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.038.916	1.080,00		24.869,85
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.088.601	4.452,00		20.417,85
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.152.589	450,00		19.967,85
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.018.960 - PARCIAL	1.466,22		18.501,63
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.049.651	850,60		17.651,03
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.152.829 - PARCIAL	540,50		17.110,53
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.152.835	46,00		17.064,53
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.136.692	1.517,00		15.547,53
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.002.536	345,00		15.202,53
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 17110	4.800,00		10.402,53
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 17104	1.035,00		9.367,53
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.804.805	1.363,36		8.004,17
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.632	325,52		7.678,65
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 674	3.100,00		4.578,65
15/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1339	3.470,00		1.108,65
15/04/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	56,63		1.052,02
22/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.268	620,70		431,32
22/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.150.712 - PARCIAL	498,99		-67,67
22/04/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	46,36		-114,03
25/04/2025	REPASSE MÊS 2 - 10º ADITIVO - PARCIAL		500.000,00	499.885,97
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 29	9.385,00		490.500,97
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 55	3.700,00		486.800,97
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 4	12.415,00		474.385,97
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 30	14.077,50		460.308,47
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 600	1.736,22		458.572,25
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 31	12.763,60		445.808,65
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 4	58.609,32		387.199,33
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 563	33.786,00		353.413,33
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 564	21.064,63		332.348,70
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 12	3.700,00		328.648,70
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 418	10.275,20		318.373,50
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 32	2.928,12		315.445,38
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 810	5.396,37		310.049,01
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 600	5.743,62		304.305,39
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 351	6.800,00		297.505,39
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 168	8.480,00		289.025,39
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 595	4.692,50		284.332,89
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 106	11.320,00		273.012,89
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 529	13.514,40		259.498,49
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 528	3.754,00		255.744,49
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1621	4.524,50		251.219,99
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 888	4.842,66		246.377,33
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 152	4.080,00		242.297,33
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 325	4.579,88		237.717,45
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 5	13.551,94		224.165,51
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 716	14.975,16		209.190,35
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 419	4.229,12		204.961,23
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 33	8.674,55		196.286,68
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 51	336,74		195.949,94
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 167	1.831,66		194.118,28
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 597	2.201,24		191.917,04
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 142	454,10		191.462,94

Handwritten signature

25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 107	12.513,46		178.949,48
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 530	2.477,47		176.472,01
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 887	2.024,67		174.447,34
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1618	1.486,25		172.961,09
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 885	567,25		172.393,84
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 20	230,84		172.163,00
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 150	7.927,34		164.235,66
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 166	2.453,41		161.782,25
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 170 - PARCIAL	1.714,06		160.068,19
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 49	5.120,00		154.948,19
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 59	11.192,72		143.755,47
25/04/2025	DÉBITO-C/C- RPA nº 60389/1	6.203,00		137.552,47
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 540	6.047,90		131.504,57
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.006.773	900,00		130.604,57
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.153.245 - PARCIAL	874,50		129.730,07
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.039.877	15.114,45		114.615,62
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.153.238 - PARCIAL	956,00		113.659,62
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.153.249 - PARCIAL	1.296,22		112.363,40
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.153.242	339,28		112.024,12
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.042.011	1.255,00		110.769,12
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.011.654	956,67		109.812,45
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.325	1.378,34		108.434,11
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.324	722,90		107.711,21
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.641.169	87,00		107.624,21
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.010.832	1.007,00		106.617,21
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.221.558	582,01		106.035,20
25/04/2025	DÉBITO-C/C- FATURA nº 495124277	936,05		105.099,15
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 2874	16.169,31		88.929,84
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1571	13.116,00		75.813,84
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.613.485	3.402,50		72.411,34
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.106.658	5.102,00		67.309,34
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.542.311	2.536,00		64.773,34
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.106.583	555,00		64.218,34
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.334.310	654,52		63.563,82
25/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.003.640	3.958,00		59.605,82
25/04/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	63,04		59.542,78
25/04/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	6,50		59.536,28
25/04/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4,94		59.531,34
25/04/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	390,13		59.141,21
28/04/2025	CRÉDITO-C/C - DEVOLUÇÃO DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS REF. 02/2025		574,11	59.715,32
28/04/2025	DÉBITO-C/C- FATURA nº 800	2.536,13		57.179,19
28/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.006.571	5.560,00		51.619,19
28/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.334.338	2.478,00		49.141,19
28/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 643	1.700,00		47.441,19
28/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.006.554	2.531,03		44.910,16
28/04/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	20,00		44.890,16
29/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.194.964	1.360,00		43.530,16
29/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 001.231.152	1.944,84		41.585,32
29/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.810.661	4.343,04		37.242,28
29/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.835.244	2.633,69		34.608,59
29/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.002.385	1.410,00		33.198,59
29/04/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	40,00		33.158,59
30/04/2025	REPASSE MÊS 2 - 10º ADITIVO - PARCIAL		597.160,88	630.319,47
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 170 - PARCIAL	45,94		630.273,53



30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 2574	1.104,84		629.168,69
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 2579	59,80		629.108,89
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.001.637	457,34		628.651,55
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.641.801	2.736,00		625.915,55
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.641.802	2.736,00		623.179,55
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.018.778	4.192,50		618.987,05
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.028.412	1.200,00		617.787,05
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.028.415	1.100,00		616.687,05
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.028.414	1.800,00		614.887,05
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.028.413	1.100,00		613.787,05
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.643.547	1.215,00		612.572,05
30/04/2025	DÉBITO-C/C- FATURA nº 6280	1.100,00		611.472,05
30/04/2025	DÉBITO-C/C- FATURA nº 6278	1.100,00		610.372,05
30/04/2025	DÉBITO-C/C- FATURA nº 6279	1.100,00		609.272,05
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.153.708 PARCIAL	847,00		608.425,05
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.153.702	69,00		608.356,05
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.153.710	55,42		608.300,63
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.153.691 - PARCIAL	484,00		607.816,63
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.112.580	5.745,48		602.071,15
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.350	1.641,52		600.429,63
30/04/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.151.687 - PARCIAL	854,74		599.574,89
30/04/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	15,52		599.559,37
30/04/2025	CRÉDITO-C/C- RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		121,17	599.680,54
SALDO FINAL				599.680,54

Guaíra/SP, 08 de maio de 2025.



FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022

Guaíra/SP, 08 de maio 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\$ 695,06. 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 demonstrado a seguir:

MÊS DE REFERÊNCIA	DATA	VALOR (R\$)
FEVEREIRO/2025	28/04/2025	R\$ 574,11
TOTAL DAS DEVOLUÇÕES		R\$ 574,11

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

Atenciosamente,



FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022

**Consultas - Extrato de conta corrente**G336061401325974168
06/05/2025 14:19:47**Cliente - Conta atual**

Agência 475-8
Conta corrente 101028-X SANTA CASA MISERIC GUAIRA
Período do extrato 04 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
25/03/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/04/2025		0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.108.483	1.097.160,88 C	
				01/04 15:17 PM GUAIRA - SAUDE			
01/04/2025		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	1.097.160,88 D	0,00 C
				Rende Facil			
02/04/2025		0475	99015	470 Transferência enviada	558.670.000.000.220	405.000,00 D	
				02/04 09:10 SANTA C M GUAIRA			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.201	179,70 D	
				SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.202	4.845,00 D	
				CM HOSPITALAR SA			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.203	1.512,00 D	
				HRA INDUSTRIA COM IMP E EXP DE			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.204	1.973,55 D	
				ALFA CHEMICAL LTDA			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.205	4.614,00 D	
				CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.206	342,00 D	
				THA THI F MANIPULACAO LTDA ME			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.207	854,75 D	
				GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.208	638,00 D	
				CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.209	5.470,65 D	
				CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.210	1.041,00 D	
				GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.211	46,00 D	
				GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.212	1.038,84 D	
				SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.213	551,20 D	
				CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.214	1.145,31 D	
				SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.215	3.157,23 D	
				ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD			
02/04/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.216	3.390,00 D	
				QUIRON PHARMA LTDA			

16

02/04/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	435.799,23 C	0,00 C
			Rende Facil			
03/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	40.301	598.506,21 D	
			03/04 10:26 SANTA CASA MISERIC GUAIRA			
03/04/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	860.931.200.023.122	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 03/04/2025			
03/04/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	598.516,21 C	0,00 C
			Rende Facil			
08/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.801	2.655,01 D	
			ALFA CHEMICAL LTDA			
08/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	40.802	2.070,00 D	
			08/04 16:37 1000MEDIC DISTRIBUIDORA IM			
08/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	40.803	2.200,37 D	
			08/04 16:38 Center Pao Comercio De Pae			
08/04/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.981.200.226.104	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 08/04/2025			
08/04/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	6.935,38 C	0,00 C
			Rende Facil			
09/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	40.901	2.348,50 D	
			09/04 17:04 MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA			
09/04/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.991.200.118.401	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 09/04/2025			
09/04/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.358,50 C	0,00 C
			Rende Facil			
10/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.001	10.338,27 D	
			REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS			
10/04/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	10.338,27 C	0,00 C
			Rende Facil			
11/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.101	1.842,00 D	
			11/04 16:44 HDL LOGISTICA HOSPITALAR L			
11/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.102	1.042,36 D	
			11/04 16:44 ATIVA MEDICO CIRURGICA EIR			
11/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.103	2.279,80 D	
			11/04 16:44 PROMEFARMA MEDICAMENTOS			
11/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.104	2.313,36 D	
			11/04 16:45 FARMATER MEDICAMENTOS LTDA			
11/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.105	2.370,10 D	
			11/04 16:45 HDL LOGISTICA HOSPITALAR L			
11/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.106	196,50 D	
			11/04 16:45 LABINGÁ COMÉRCIO DE ARTIGO			
11/04/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	831.011.100.280.546	21,94 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 11/04/2025			
11/04/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	10.066,06 C	0,00 C
			Rende Facil			
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.501	550,00 D	
			ALPHARAD INDUSTRIA, COMERCIO,			
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.502	635,00 D	
			APOIO HOSPITALAR C P M LTDA			
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.503	450,00 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.504	57,50 D	

			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	41.505	5.595,80 D	
			HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	41.506	1.080,00 D	
			SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN			
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	41.507	4.452,00 D	
			CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUIC			
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	41.508	450,00 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	41.509	1.466,22 D	
			ALFA CHEMICAL LTDA			
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	41.510	850,60 D	
			REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP			
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	41.511	540,50 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	41.512	46,00 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
15/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	41.513	1.517,00 D	
			CM HOSPITALAR SA			
15/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.514	345,00 D	
			15/04 16:44 MURAISHI VALIZE COMERCIO			
15/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.515	4.800,00 D	
			15/04 16:44 LARISSA MOREIRA CURCELI			
15/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.516	1.035,00 D	
			15/04 16:45 FLAVIA AICO MURAISHI VALIZ			
15/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.517	1.363,36 D	
			15/04 16:45 SUPERMED COMERCIO E IMPORT			
15/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.518	325,52 D	
			15/04 16:45 RICARDO JUNQUEIRA LELIS M			
15/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.519	3.100,00 D	
			15/04 16:45 JEFERSON JOSE CARNEIRO - M			
15/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	41.520	3.470,00 D	
			15/04 16:46 TOPSAUDE C I E E S P P S L			
15/04/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.051.200.163.792	56,63 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 15/04/2025			
15/04/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	32.186,13 C	0,00 C
			Rende Facil			
22/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	42.201	620,70 D	
			SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA			
22/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	42.202	498,99 D	
			22/04 14:50 GEMMINI GESTORA DE EQUIPAM			
22/04/2025	0000	13113	170 Tarifa Modulo	10	46,36 D	
			Cobrança referente 22/04/2025			
22/04/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.166,05 C	0,00 C
			Rende Facil			
25/04/2025	0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.108.483	500.000,00 C	
			25/04 12:50 PM GUAIRA - SAUDE			
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	42.501	9.385,00 D	
			25/04 15:06 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L			
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	42.502	3.700,00 D	
			25/04 15:06 SANTOS O S M LTDA			

25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:06 MUZZETTI SAUDE MEDICA E ODO	42.503	12.415,00 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:06 SERVICO DE NEFROLOGIA B. S	42.504	14.077,50 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:07 L E M Clinica Medica Ltda	42.505	1.736,22 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:07 SERVICO DE NEFROLOGIA B. S	42.506	12.763,60 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:07 CRSJ SERVICOS MEDICOS LTDA	42.507	58.609,32 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:07 CLINICA MEDICA ZAMPERLINI	42.508	33.786,00 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:07 CLINICA MEDICA ZAMPERLINI	42.509	21.064,63 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:07 ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAU	42.510	3.700,00 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:08 Eurico Mariano De Souza Fi	42.511	10.275,20 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:08 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L	42.512	2.928,12 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:08 CLINICA SAO MIGUEL	42.513	5.396,37 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:08 JORGE MASSARU MORITSUGU E	42.514	5.743,62 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:09 PEDRO SANT'ANNA SERVICOS M	42.515	6.800,00 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:09 CLINICA MEDICA ANTONELI &	42.516	8.480,00 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:09 L E M Clinica Medica Ltda	42.517	4.692,50 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:09 RCRR SERVICOS MEDICOS LTDA	42.518	11.320,00 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:09 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC	42.519	13.514,40 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:09 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC	42.520	3.754,00 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:10 Clinica De Cardiologia Dr	42.521	4.524,50 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:10 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z	42.522	4.842,66 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:10 MEDLEST LTDA	42.523	4.080,00 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:10 TATIANA COSTA IGNACIO	42.524	4.579,88 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:11 PSICOMED SERVICOS MEDICOS	42.525	13.551,94 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:12 Pardi Servicos Medicos Eir	42.526	14.975,16 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 15:12 Eurico Mariano De Souza Fi	42.527	4.229,12 D
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	42.528	8.674,55 D

25/04/2025	0000	13105	25/04 15:12 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L 144 Pix - Enviado	42.529	336,74 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:12 RENATA CRISTINA SANTOS FER 144 Pix - Enviado	42.530	1.831,66 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:12 CLINICA MEDICA ANTONELI & 144 Pix - Enviado	42.531	2.201,24 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:12 L E M Clinica Medica Ltda 144 Pix - Enviado	42.532	454,10 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:12 CLINICA MEDICA DRA. MAIARA 144 Pix - Enviado	42.533	12.513,46 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:12 RCRR SERVICOS MEDICOS LTDA 144 Pix - Enviado	42.534	2.477,47 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:13 PINHEIRO E CARVALHO SERVIC 144 Pix - Enviado	42.535	2.024,67 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:13 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z 144 Pix - Enviado	42.536	1.486,25 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:13 Clinica De Cardiologia Dr 144 Pix - Enviado	42.537	567,25 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:13 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z 144 Pix - Enviado	42.538	230,84 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:13 MOREIRA & MOREIRA MEDICINA 144 Pix - Enviado	42.539	7.927,34 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:13 MEDLEST LTDA 144 Pix - Enviado	42.540	2.453,41 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:13 MEDICAL KIDS CL 144 Pix - Enviado	42.541	1.714,06 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:13 CLINICA MEDICA ANTONELI & 144 Pix - Enviado	42.542	5.120,00 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:27 REGIANE APARECIDA FURLAN F 144 Pix - Enviado	42.543	11.192,72 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:28 CLINICA MEDICA PETROUCIC S 144 Pix - Enviado	42.544	6.203,00 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:28 LAURIANO APARECIDO DIAS DR 144 Pix - Enviado	42.545	6.047,90 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 15:29 CLINICA DR. JORGE SUGIMOTO 144 Pix - Enviado	42.546	900,00 D
25/04/2025	0000	13105	25/04 16:45 COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS 109 Pagamento de Boleto	42.547	874,50 D
25/04/2025	0000	13105	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO 109 Pagamento de Boleto	42.548	15.114,45 D
25/04/2025	0000	13105	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN 109 Pagamento de Boleto	42.549	956,00 D
25/04/2025	0000	13105	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO 109 Pagamento de Boleto	42.550	1.296,22 D
25/04/2025	0000	13105	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO 109 Pagamento de Boleto	42.551	339,28 D
25/04/2025	0000	13105	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO 109 Pagamento de Boleto	42.552	1.255,00 D
25/04/2025	0000	13105	SERT EPI COMERCIO E SERVICOS L 109 Pagamento de Boleto	42.553	956,67 D
			KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR		

25/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA	42.554	1.378,34 D	
25/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA	42.555	722,90 D	
25/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA	42.556	87,00 D	
25/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto AG COM MAQ EQUIP INFORMATICA	42.557	1.007,00 D	
25/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	42.558	582,01 D	
25/04/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone VOGEL/ALGAR TELECOM	42.559	936,05 D	
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 16:47 LABORATORIO GIANSAnte SANT	42.560	16.169,31 D	
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 16:47 LABORATORIO DE ANALISES CL	42.561	13.116,00 D	
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 16:47 MED CENTER COMERCIAL LTDA	42.562	3.402,50 D	
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 16:47 HDL LOGISTICA HOSPITALAR	42.563	7.638,00 D	
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 16:47 HDL LOGISTICA HOSPITALAR	42.564	555,00 D	
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 16:47 CRISMED COMERCIAL HOSPITA	42.565	654,52 D	
25/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 25/04 16:47 CIRURGICA CRAVINHOS	42.566	3.958,00 D	
25/04/2025	0000	13113	170 Tarifa Modulo Cobr parc ref a 22/04/2025	10	63,04 D	
25/04/2025	0000	13113	142 Tarifa MSG - Mês Anterior Cobrança referente 10/04/2025	891.150.800.008.017	6,50 D	
25/04/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 22/04/2025	891.151.200.249.002	4,94 D	
25/04/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 25/04/2025	891.151.200.249.003	390,13 D	
25/04/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	59.255,24 D	0,00 C
28/04/2025	0000	14397	821 Pix - Recebido 28/04 16:53 48341283000161 SANTA CASA	458.699.951.382.091	574,11 C	*
28/04/2025	0000	14397	900 Pix - Rejeitado 28/04 17:13 Conta do recebedor inexis	458.712.053.807.281	1.512,52 C	*
28/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 28/04 17:06 1000MEDIC DISTRIBUIDORA IM	42.801	2.536,13 D	
28/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 28/04 17:12 ELLO DISTRIBUICAO LTDA -	42.802	5.560,00 D	
28/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 28/04 17:12 BIOMEDICAL	42.803	1.360,00 D	
28/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 28/04 17:13 CRISMED COMERCIAL HOSPITA	42.804	2.478,00 D	
28/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 28/04 17:13 R S MATERIAIS HOSPITALARES	42.805	1.700,00 D	
28/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	42.806	1.512,52 D	*

28/04 17:13 MULTIFARMA COMERCIO E REPR						
28/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	42.807	2.531,03 D	
28/04 17:13 ELLO DISTRIBUICAO LTDA -						
28/04/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	871.181.100.167.606	20,00 D	
Tar. agrupadas - ocorrencia 28/04/2025						
28/04/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	15.611,05 C	0,00 C
Rende Facil						
29/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	42.901	1.944,84 D	
29/04 16:52 SOGAMAX						
29/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	42.902	4.343,04 D	
29/04 16:52 SUPERMED COMERCIO E IMPORT						
29/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	42.903	2.633,69 D	
29/04 16:53 SUPERMED COMERCIO E IMPORT						
29/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	42.904	1.410,00 D	
29/04 16:53 CEDC MEDICAL						
29/04/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.191.200.115.102	40,00 D	
Tar. agrupadas - ocorrencia 29/04/2025						
29/04/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	10.371,57 C	0,00 C
Rende Facil						
30/04/2025	0000	14105	874 Transferência Agendada	47.500.000.108.483	597.160,88 C	
30/04 PM GUAIRA - SA						
30/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.001	45,94 D	
30/04 16:38 CLINICA MEDICA ANTONELI &						
30/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.002	1.104,84 D	
30/04 16:38 MURAISHI VALIZE COMERCIO						
30/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.003	59,80 D	
30/04 16:38 MURAISHI VALIZE COMERCIO						
30/04/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.004	457,34 D	
30/04 16:39 RICARDO JUNQUEIRA LELIS M						
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	43.005	2.736,00 D	
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA						
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	43.006	2.736,00 D	
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA						
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	43.007	4.192,50 D	
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO						
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	43.008	1.200,00 D	
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO						
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	43.009	1.100,00 D	
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO						
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	43.010	1.800,00 D	
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO						
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	43.011	1.100,00 D	
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO						
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	43.012	1.215,00 D	
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA						
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	43.013	1.100,00 D	
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO						
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	43.014	1.100,00 D	
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO						
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	43.015	1.100,00 D	
BLS MEDICAL COMERCIO E LOCACAO						

30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	43.016	847,00 D
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	43.017	69,00 D
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	43.018	55,42 D
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	43.019	484,00 D
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO	43.020	5.745,48 D
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA	43.021	1.641,52 D
30/04/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	43.022	854,74 D
30/04/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 30/04/2025	801.201.200.119.704	15,52 D
30/04/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	566.400,78 D
30/04/2025	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.



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 - Abril/2025

Saldo bruto em 31/03/2025	R\$ 90,92
Aplicações no mês:	R\$ 1.722.816,90
Resgates líquidos no mês:	R\$ 1.123.348,45
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 121,17
Saldo bruto em 30/04/2025:	R\$ 599.680,54

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/03/2025	Saldo Anterior	R\$ 90,90	R\$ 0,02	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
01/04/2025	Aplicação	R\$ 1.097.160,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.097.160,88
02/04/2025	Resgate	R\$ 90,90	R\$ 0,03	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,93
02/04/2025	Resgate	R\$ 435.685,42	R\$ 22,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 435.708,30
03/04/2025	Resgate	R\$ 598.453,34	R\$ 62,87	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 598.516,21
08/04/2025	Resgate	R\$ 6.933,56	R\$ 1,82	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.935,38
09/04/2025	Resgate	R\$ 2.357,76	R\$ 0,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.358,50
10/04/2025	Resgate	R\$ 10.334,47	R\$ 3,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.338,27
11/04/2025	Resgate	R\$ 10.061,84	R\$ 4,22	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.066,06
15/04/2025	Resgate	R\$ 32.169,23	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 32.186,13
22/04/2025	Resgate	R\$ 1.165,26	R\$ 0,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.166,05
25/04/2025	Aplicação	R\$ 59.255,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 59.255,24
28/04/2025	Resgate	R\$ 15.610,23	R\$ 0,82	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.611,05
29/04/2025	Resgate	R\$ 10.370,49	R\$ 1,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.371,57
30/04/2025	Aplicação	R\$ 566.400,78	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 566.400,78
30/04/2025	Saldo Final	R\$ 599.675,30	R\$ 5,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

24



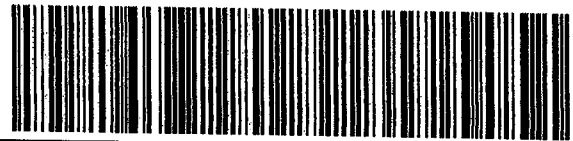
08/04

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000016149 FL. 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0356 9270 2300 0109 5500 1000 0161 4910 0179 8006

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

135250681845046

14/03/2025 16:48:24

Natureza da operação

OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual

322011587118

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

435

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

14/03/2025

Endereço

RUA 24 Nº 872

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

14790-000

Município

GUAIRA

Fone / Fax

(17) 3332-7000

UF

SP

Inscrição Estadual

-

Data da Saída

14/03/2025

Hora da Saída

16:36:51

FATURA

1

179.70

03/04/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

179.70

Valor do ICMS

12.58

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0.00

Valor do ICMS Substituição

0.00

Valor total dos Produtos

179.70

Valor do Frete

0.00

Valor do Seguro

Desconto

0.00

Despesas Acessórias

0.00

Valor do IPI

0.00

Valor total da Nota

179.70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social

-

Frete por Conta:

0-Frete por conta do Remetente(CIF)

Placa do veículo

UF

CNPJ / CPF

Endereço

-

Município

-

UF

-

Inscrição Estadual

-

Quantidade

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto

0.000

Peso Líquido

0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

7896423704839	MACARRAO DALLAS ESPAGUETE LEVIT INTEGRAL 500G	19021900	0/00	5929	UN	30	5,99	179.70	179.70	12.58	0.00	7.00	0
---------------	--	----------	------	------	----	----	------	--------	--------	-------	------	------	---

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

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Ref. Cupom Fiscal: 4210,
PEDIDO ROSELI
VENCIMENTO 03/04/2025
BOLETO BANCARIO

Reservado ao Fisco

LANÇADO

Data: 14/03/2025

Nome: Roseli

25

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: 14/03/2025 Total R\$ 179.70 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento

Identificação e assinatura do Recebedor

NF-e

000016149

SÉRIE 1

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 03/04/2025	
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA CNPJ 56.927.023/0001-09					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final AV 23 1782 VLA N APARECIDA GUAIRA SP 14790 000						
Data do documento 14/03/2025	No. Do documento 16149	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 14/03/2025	Nosso Número 157/00041590-8	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 179,70	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS 03/04/2025 MULTA DE 10,78					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CNPJ/CPF 048341283000161 Endereço: RUA 24 Nº 872 14790-000 CENTRO GUAIRA SP Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04159.081332 31805.680001 2 10400000017970

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 03/04/2025	
Cedente SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA CNPJ 56.927.023/0001-09					Agência/Código Cedente 1333/18056-8	
Data do documento 14/03/2025	No. Do documento 16149	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 14/03/2025	Nosso Número 157/00041590-8	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 179,70	
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS 03/04/2025 MULTA DE 10,78					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CNPJ/CPF 048341283000161 Endereço: RUA 24 Nº 872 14790-000 CENTRO GUAIRA SP Beneficiário Final:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

26



03/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:02:38
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070415908133231805680001210400000017970
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 40.201

DATA DE VENCIMENTO 03/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 179,70

VALOR COBRADO 179,70

NR.AUTENTICACAO 4.C10.6D8.D41.21A.7E5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

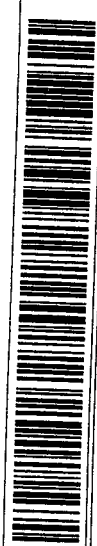
0800 729 0088

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
CAJAMARI/SP
Fone: 55114087296



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA
N. 000119994
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0312 4201 6400 0580 5500 1000 1199 9414 6882 2357

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

ENDEREÇO: RUA 24.872

MUNICÍPIO: GUAIRA

UF: SP FONE/FAX: 01733327000

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

UF: SP FONE/FAX: 01733327000 OBSIENTREGA:

001 02/04/2025 4.845,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.845,00

VALOR DO ICMS 872,10

VALOR DO FRETE 0,00

VALOR DO SEGURO 0,00

RAZÃO SOCIAL HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014

ENDEREÇO RUA OSASCO, 949 GALPAO D

QUANTIDADE 13

ESPECIE DIVERSOS

MARKA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO 2460,8000

PESO LÍQUIDO 2460,0000

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL DO ISSQN

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

RESERVADO AO FISCO

Pedido: 121286 Rep.: 001241

Nome: Carla

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80		Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002856-8	Nro.Documento 000119994	☐ 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 02/04/2025	Valor do Documento 4.845,00	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 02/04/2025
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 06/03/2025	Nro.Documento 000119994	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/03/2025	Nosso Número 02/00000149068-8
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 4.845,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,60 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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

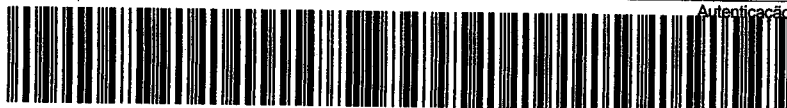
Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 02/04/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002856-8
Data do Documento 06/03/2025	Nro.Documento 000119994	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/03/2025	Nosso Número 02/00000149068-8
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 4.845,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,60 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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



29

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000001490068000285608110390000484500

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	40.202
DATA DE VENCIMENTO	02/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.845,00
VALOR COBRADO	4.845,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.E08.21A.67C.A74.2F0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

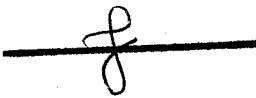
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

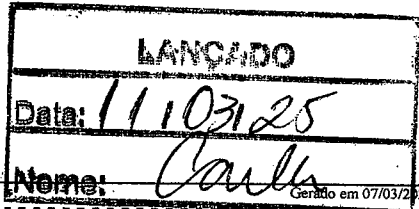
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  HRA IND E COMERCIO IMP EXP PRODUTOS MED E HOSP LTDA - EPP AVENIDA JOAO PESSOA, 721 - JARDIM UTINGA 09230-650 SANTO ANDRE - SP (11) 4461-2221		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 2.122 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0338 3523 1500 0170 5500 1000 0021 2210 0148 5474 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 PROD. ESTABELECID.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250606446217 07/03/2025 09:36:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 121.232.295.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 38.352.315/0001-70	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO 07/03/2025
ENDEREÇO RUA 24, 872		BAIRRO / DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000
MUNICÍPIO GUAIRA	UF SP	FONE / FAX (17) 3332-7000	INSCRIÇÃO ESTADUAL 09:33:38

FATURA / DUPLICATA 2122/001 04/04/2025 1.512,00			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE CÁLC ICMS 1.512,00	VALOR ICMS 272,16	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00
TOTAL DOS PRODUTOS 1.512,00			
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00
VALOR IPI 0,00		TOTAL DA NOTA 1.512,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL CORREIOS		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA 1	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3,000	PESO LÍQUIDO 2,700	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
20RV	EXTENSOR 20 CM RETO VALVULADO Lotes: 250225 (300) Val: 03/2028 Registro ANVISA: 82112329009 PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE { } FEDERAL { } ESTADUAL { } MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL 	90183119	000	5101	UN	300	5,04	1.512,00	1.512,00	272,16	18

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COTACAO 1176799 LOCAL DE ENTREGA: RUA 24, 872 Bairro JARDIM PAULISTA - CEP 14790-000 - GUAIRA/SP	RESERVADO AO FISCO 
--	--

RECEBEMOS DE HRA IND E COMERCIO IMP EXP PRODUTOS MED E HOSP LTDA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 2.122. EMISSÃO: 07/03/2025 VALOR TOTAL: 1.512,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000-GUAIRA-SP		NF-e 2.122 SÉRIE 1 31
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 1176799	

**BANCO DO BRASIL****001-9**

00190.00009 03665.765008 00000.051177 1 10410000151200

Recibo do Pagador

Nome do Pagador / Endereço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
MUNICIPIO GUAIRA
14790-000 GUAIRA SP

CNPJ

48.341.283/0001-61

Data de Vencimento

04/04/2025

Agência/Código do Beneficiário

6978-7/7422-5

Nome do Beneficiário / Endereço

HRA INDUSTRIA COM IMP E EXP DE PRO MEDIC
AV JOAO PESSOA 721 - JARDIM UTINGA
09230-650 SANTO ANDRE SP

CNPJ

38.352.315/0001-70

Nosso Número

00036657650000000051

Valor do Documento

1.512,00

Uso do Banco

Nr. do documento
00212201Espécie Doc
DMAceite
NData Processamento
07/03/2025

(=) Valor Pago

Autenticação mecânica

**BANCO DO BRASIL****001-9**

00190.00009 03665.765008 00000.051177 1 10410000151200

Local do Pagamento

Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento

04/04/2025

Nome do Beneficiário

HRA INDUSTRIA COM IMP E EXP DE PRO MEDIC

CNPJ

38.352.315/0001-70

Agência/Código do Beneficiário

6978-7/7422-5

Data do Documento
07/03/2025Nr. do documento
00212201Espécie Doc
DMAceite
NData Processamento
07/03/2025

Nosso Número

00036657650000000051

Uso do Banco

Carteira
17Espécie
R\$

Quantidade

(x) Valor

(=) Valor do Documento

1.512,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 2,00 % APOS 04/04/2025
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 05/04/2025

(-) Desconto/Abatimento

0,00

(+) Juros/Multa

0,00

(=) Valor Cobrado

1.512,00

PROTESTO AUTOMÁTICO 05 DIAS APÓS O VENCIMENTO.
NÃO ACEITAMOS DEPÓSITOS APÓS O VENCIMENTO.

Nome do Pagador / Endereço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
MUNICIPIO GUAIRA
14790-000 GUAIRA SP

CNPJ

48.341.283/0001-61

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



32

03/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:02:39
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090366576500800000051177110410000151200

BENEFICIARIO:

HRA INDUSTRIA COM IMP E EXP DE

NOME FANTASIA:

HRA INDUSTRIA COM IMP E EXP DE PRO

CNPJ: 38.352.315/0001-70

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO 40.203

NOSSO NUMERO 36657650000000051

CONVENIO 03665765

DATA DE VENCIMENTO 04/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.512,00

VALOR COBRADO 1.512,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.502.0A7.23C.8BD.B24

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, CIDADE: Guaira-SP - CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 - REC: Boleto Ban 04/04/25 R\$: 1.973,55; boleto Ban 14/04/25 R\$: 1.973,54

NF-e

Nº 018662

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

3/3/2025

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Vanderlândia M. Lourenço

DATA EMISSÃO

28/02/2025

VALOR TOTAL DA NOTA

3.947,09



ALFA CHEMICAL LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA

Nº 018662

SÉRIE 1 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



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

Chave de Acesso

3525 0221 3687 5900 0100 5500 1000 0186 6215 0003 6038

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250551710927 - 28/02/2025 17:20:24

CNPJ

21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

28/02/2025

ENDEREÇO

RUA 24.872 S N

BAIRRO/DISTRITO

Centro

CEP

14790000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

03/03/2025

MUNICÍPIO

Guaira

FONE/FAX

(17) 3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	04/04/2025	1.973,55	002	14/04/2025	1.973,54						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	V.IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.947,09	710,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,62	3.882,20
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB	VALOR DA COFINS	V. TOTAL NOTA
0,00	0,00	DESCONTO	0,00	64,89	0,00	572,18	95,15	3.947,09

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	9			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUME			218,680	216,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	PIS	COFINS	VALOR TOTAL
873	ALPHA LAV ADT 60KG	34023100	000	5101 BB	1,0000	506,4000	506,40	522,86	94,11
1016	ALFA DUO SOFT 50L	38099190	000	5101 BB	1,0000	348,3000	348,30	348,30	62,69
1247	ALPHA LAV POWER N 50L	34025000	000	5101 BB	1,0000	1.490,0000	1.490,00	1.538,43	276,92
7292627105074	ALPHA LAV PROX 15% 56KG	28289011	000	5101 BB	1,0000	1.537,5000	1.537,50	1.537,50	276,75

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 1.973,55

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. VDA: 250003803; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Código Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 03/03/2025

Nome:

Rosli 34

748-X

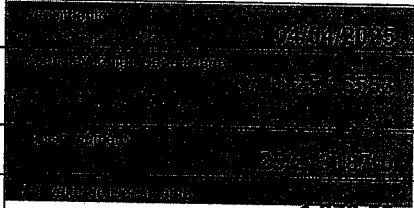
RECIBO DO PAGADOR

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61		Número do Documento 018662/A			
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP		- CNPJ: 21.368.759/0001-00			
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 04/04/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 6,58 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Nosso Número 25/213187-0	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 1.973,55	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553

Autenticação Mecânica

748-X

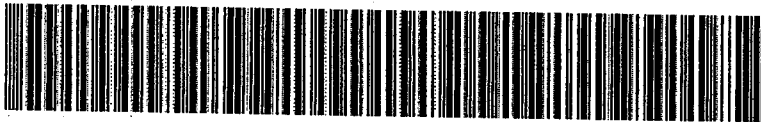
74891.12529 13187.007151 25165.531036 8 10410000197355

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00 R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					
Data do Documento 28/02/2025	Nº do Documento 018662/A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 28/02/2025	
Uso do Banco Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor X 1.973,55		
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 04/04/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 6,58 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24,872, S/N, , Centro CEP: 14790-000 - Guaira/SP					CNPJ: 48.341.283/0001-61 CODIGO: 00000053 RCA: 056 - TIAGO HENRIQUE

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125291318700715125165531036810410000197355

BENEFICIARIO:

ALFA CHEMICAL LTDA

NOME FANTASIA:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 40.204

DATA DE VENCIMENTO 04/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.973,55

VALOR COBRADO 1.973,55

NR.AUTENTICACAO 7.D31.BE6.9F9.042.ABC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

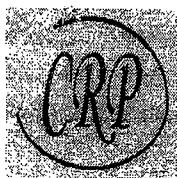
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

C - ENTRADA 1
1 - SAIDA

No: 070.265

Série: 1 FL: 1/2

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

3525.0302.7369.5100.0159.5500.1000.0702.6519.8859.0356

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**CNPJ**

02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135250585751813 - 05/03/2025 13:55:05

DESTINATÁRIO REMETENTE**NOME RAZÃO SOCIAL**

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA EMISSÃO

05/03/2025

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO, 872

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.790-000

DATA DA SAÍDA

05/03/2025

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE / FAX

(17) 3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL**HORA DA SAÍDA****FATURA**

001 R\$ 4.614,00 04/04/2025 |

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
4.614,00		830,51	0,00		0,00	4.614,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	4.614,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA		1 - EMITENTE		1		SP	44.914.992/0001-38
ENDEREÇO		2 - DESTINATÁRIO					
RUA GAL. AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 683		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		RIBEIRAO PRETO			SP	582249216111	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	volume				5.000	5.000	

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
207	CATGUT SIMPLES 3-0 MR25 POINT SUTURE Validade: 02/05/2029 Lote: CS33B/24051	30061020	000	5102	EV	24	7,8900	189,36	189,36	34,08	0,00	18,00	0,00
199	CATGUT SIMPLES 2-0 CR30 POINT SUTURE Validade: 02/10/2029 Lote: CS22B/24101	30061020	000	5102	EV	48	7,8900	378,72	378,72	68,17	0,00	18,00	0,00
204	CATGUT SIMPLES 2-0 MR50 90CM POINT SUTURE Validade: 17/02/2029 Lote: CS27G/24023	30061020	000	5102	EV	72	10,4000	748,80	748,80	134,78	0,00	18,00	0,00
268	CATGUT CROMADO 1 S/AG 1,5 M POINT SUTURE Validade: 29/07/2027 Lote: CC1SA/24075	30061020	000	5102	EV	72	9,9300	714,96	714,96	128,69	0,00	18,00	0,00
266	CATGUT CROMADO 1 MR50 90 CM POINT SUTURE Validade: 02/01/2030 Lote: CC17D/25011	30061020	000	5102	EV	48	10,4000	499,20	499,20	89,86	0,00	18,00	0,00
140	NYLON 4-0 CT1,95 INCOLOR POINT SUTURE Validade: 01/08/2029 Lote: NN413V/24081	30061020	000	5102	EV	24	3,7800	90,72	90,72	16,33	0,00	18,00	0,00
623	NYLON 0 CT40 75cm POINT SUTURE Validade: 26/04/2029 Lote: NP013F/24044	30061020	000	5102	EV	24	4,0700	97,68	97,68	17,58	0,00	18,00	0,00
130	NYLON 3-0 CT24 POINT SUTURE Validade: 09/09/2029 Lote: NP313F/24092	30061020	000	5102	EV	72	3,7900	272,88	272,88	49,12	0,00	18,00	0,00
143	NYLON 4-0 CT24 POINT SUTURE Validade: 21/10/2029 Lote: NP413F/24104	30061020	000	5102	EV	48	3,7900	181,92	181,92	32,75	0,00	18,00	0,00
691	NYLON 4-0 CT24 PRETO 75CM PLASTICA POINT SUTURE Validade: 12/02/2027 Lote: NP413AH/22022	30061020	000	5102	EV	20	4,8000	96,00	96,00	17,28	0,00	18,00	0,00
691	NYLON 4-0 CT24 PRETO 75CM PLASTICA POINT SUTURE Validade: 20/08/2029 Lote: NP413AH/24084	30061020	000	5102	EV	28	4,8000	134,40	134,40	24,19	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

NCM:30061020-REDUÇÃO A 0% DE IPI E CFOP:5102-RETO 6428/08

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

CONFERE COM ORIGINAL

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

06/03/25
Nome: Carla

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 05/03/2025 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Valor Total: 4.614,00

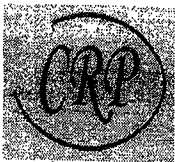
NF-e

No: 070.265

SÉRIE: 1

FL: 1/2

DATA DE RECEBIMENTO**IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR**

**CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP**

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623
MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14.051-150
Fone: (16) 3963-2829

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

No: 070.265

Série: 1 FL: 2/2

CONTROLE DO FISCO**NATUREZA DA OPERAÇÃO**

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

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

3525.0302.7369.5100.0159.5500.1000.0702.6519.8859.0356

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**CNPJ**

02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135250585751813 - 05/03/2025 13:55:05

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
233	POLIPROPILENO 3-0 MR25 2 AG POINT SUTURE Validade: 25/11/2029 Lote: PA333C/24115	30061020	000	5102	EV	24	14,5100	348,24	348,24	62,68	0,00	18,00	0,00
40	ABSORVIVEL SINTETICO 1 MT35 POINT SUTURE Validade: 23/02/2029 Lote: BV117A/24091	30061020	000	5102	EV	36	15,1400	545,04	545,04	98,11	0,00	18,00	0,00
30	ABSORVIVEL SINTETICO 3-0 CR30 POINT SUTURE Validade: 01/02/2029 Lote: BV32A/24114	30061020	000	5102	EV	24	13,1700	316,08	316,08	56,89	0,00	18,00	0,00

		001-9		Comprovante de Entrega	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59		Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53		Nosso Número 28439230000045245		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 04/04/2025	Número do Documento 070265/1	Espécie R\$	Valor do Documento 4.614,00	☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
				☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Data do Processamento 05/03/2025	

		001-9		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO		Vencimento 04/04/2025			
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 05/03/2025	Número do Documento 070265/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/03/2025	Nosso Número 28439230000045245
Uso do Banco	Carteira 17/035	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.614,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 9,23 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) 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					Código de Baixa
Final:					
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					

		001-9		00190.00009 02843.923000 00045.245172 1 10410000461400	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO		Vencimento 04/04/2025			
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 05/03/2025	Número do Documento 070265/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/03/2025	Nosso Número 28439230000045245
Uso do Banco	Carteira 17/035	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.614,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 9,23 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) 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					Código de Baixa
Final:					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

00190000090284392300000045245172110410000461400

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	40.205
NOSSO NUMERO	28439230000045245
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	04/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.614,00
VALOR COBRADO	4.614,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.D95.559.028.F00.797

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 Tha & Thi Farmacia de Manipulação OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NF-e
Nº 038426
Série 1

Tha & Thi Farmacia de Manipulação
Avenida Pedro Bueno, 994,
Jabaquara
04.342-000 - São Paulo - SP
Fone (11) 2344-6600
https://www.farmatec.com.br -
faturamento@farmatec.com.br

DANFEDocumento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada

1-Saída

Nº 038426

SÉRIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3525 0306 1776 1500 0174 5500 1000 0384 2616 7019 3199

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

135250582705889 05/03/2025 09:54:18

Inscrição Estadual

143.631.156.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

06.177.615/0001-74

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/GPF

48.341.283/0001-61

Inscrição Estadual

Data emissão

05/03/2025

Endereço

RUA 24, 872

Bairro

JARDIM PAULISTA

CEP

14.790-000

Município

Guaira

UF

SP

Fone/Fax

Data saída

05/03/2025

Hora saída

09:54:15

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	05/04/2025	342,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
342,00	61,56	0,00	0,00	0,00	310,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	342,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	% ICMS	% IPI
0010/066713-0	AMIODARONA 50MG/ML 3ML - LOTE:13527 - VALIDADE:01/2026	30043939	000	5.101	UNID	100,00	2,0000	200,00	220,65	39,72	0,00	18,0000	0,00
0010/066713-1	POLIDOCANOL 0,5% 2ML - LOTE:13114 - VALIDADE:01/2026	30043939	000	5.101	UNID	20,00	3,4000	68,00	75,02	13,50	0,00	18,0000	0,00
0010/066713-2	AZUL DE METILENO 2% 2ML - LOTE:13668 - VALIDADE:02/2026	30043939	000	5.101	UNID	20,00	2,1000	42,00	46,33	8,34	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
33011419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

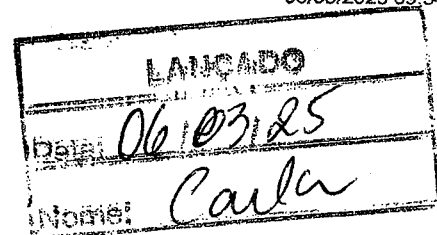
Observações	Reservado ao fisco
EMPRESA LUCRO PRESUMIDO - ICMS A SER RECOLHIDO - BANCO ITAU AG: 2977 C/C: 16769-7 - PEDIDO: 1172876	

1172876

05/03/2025 09:54:36

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

CONFERE COM ORIGINAL



itau Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 08363.222970 71676.970008 4 10420000034200	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 05/04/2025
Beneficiário THA THI F MANIPULACAO LTDA ME AVENIDA PEDRO BUENO, 994, , 04342000 - JABAQUARA - SAO PAULO - SP CNPJ/CPF: 06.177.615/0001-74					Agência/Código Beneficiário 2977/16769-7
Data do documento 05/03/2025	Núm. do documento 38426	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 05/03/2025	Nosso Número 157 / 00083632 - 2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 342,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 1,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24, 872, 14790000 - JARDIM PAULISTA - GUAIRA - SP Beneficiário final					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

itau Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 08363.222970 71676.970008 4 10420000034200	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 05/04/2025
Beneficiário THA THI F MANIPULACAO LTDA ME AVENIDA PEDRO BUENO, 994, , 04342000 - JABAQUARA - SAO PAULO - SP CNPJ/CPF: 06.177.615/0001-74					Agência/Código Beneficiário 2977/16769-7
Data do documento 05/03/2025	Núm. do documento 38426	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 05/03/2025	Nosso Número 157 / 00083632 - 2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 342,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 1,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24, 872, 14790000 - JARDIM PAULISTA - GUAIRA - SP Beneficiário final					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070836322297071676970008410420000034200

BENEFICIARIO:

THA THI F MANIPULACAO LTDA ME

NOME FANTASIA:

THA THI F MANIPULACAO LTDA ME

CNPJ: 06.177.615/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

THA THI F MANIPULACAO LTDA ME

CNPJ: 06.177.615/0001-74

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 40.206
DATA DE VENCIMENTO 05/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 02/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 342,00
VALOR COBRADO 342,00

NR.AUTENTICACAO 9.510.3F8.C89.3F3.802

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Beneficiário			Recibo do Pagador	
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 05/04/2025
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61			Número do Documento 151687 1	Nosso Número 0000400003023
Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 854,75	(-) Desconto
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 151687 1				

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander		033-7	03399.82811 97100.004007 00302.301015 7 10420000085475		
Local de Pagamento					Vencimento 05/04/2025
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.					Agência / Código Beneficiário 0004 / 8281971
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					Nosso Número 0000400003023
Data Documento 06/03/2025	Número do Documento 151687 1	Espécie Doc. DM	Aceito NAO	Data Processamento 06/03/2025	(=) Valor do Documento 854,75
Uso do Banco	Carteira Rápida e Registro	Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(-) Desconto
Informações de responsabilidade do beneficiário. Apos 05/04/2025 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 8,55 ao mês Apos 05/04/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 17,10					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872, PARANOA, CEP: 14790000 - Guairá - SP					CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61
Sacador / Avalista					CPF / CNPJ

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700302301015710420000085475

BENEFICIARIO:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 40.207

DATA DE VENCIMENTO 05/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 854,75

VALOR COBRADO 854,75

NR.AUTENTICACAO D.1D9.448.FA2.45D.A23

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS S.LTDA
RODOVIA MONSIEUR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

Nº: 000623073

1

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO

35.2503.44.734.671/0022-86-55-010-000.623.073-
161.766.523-8

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250612557718 07/03/2025 19:08:15

Nosso Pedido: 346280

REMESSA: 0080657734

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adg.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO

07.03.2025

ENDEREÇO

R 24,872

BAIRRO / DISTRITO

PARANDA

CEP

14790-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE / FAX

17 3332 7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

FATURA/DUPPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
06.04.2025	638,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	638,00	VALOR ICMS	114,84	BASE CÁLC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS SUBST	0,00	VALOR PIS	10,99	VALOR TOTAL PROD	638,00
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP ACESS	0,00	VALOR TOTAL IPI	0,00	VALOR COFINS	51,79
										VALOR TOTAL NOTA	638,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL		0-EMITENTE/1-DESTINATÁRIO 2-POR CONTA DE TERCEIRO/3-POR CONTA DO EMITENTE 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO/9-SEM FRETE					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172		RIO CLARO		SP		587220280115	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1,000	VOLUME			0,780	0,660		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000426	DIMORF 10mg/mL So.Inj 50Ap.1mL - POS FCI: BD03E6DA-2DD0-4317-8996-D45ACBE45A11 A1 Lote Validade Fabricação Quant. 50017457 08/26 08/24 3,000 23060153 06/25 06/23 1,000	3004.49.90	500	5102	4,000	CX	159,50000	638,00	0,00	638,00	638,00	114,84	0,00	18,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Faturamento: 90451483 - Remessa: 80657734 - Ordem: 346280 - Referência
Cliente: 1176794
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco
Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 -
C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail:
cobranca.boleto@crystalia.com.br
1176794|1036886|6421315E Pedido 1176794
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO

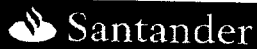
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto
7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R\$ 523,16

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO

Data: 11/03/25

Nome: Carla



033-7

03399.05150 69400.000001 10298.401018 1 10430000063800

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 06/04/2025	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2162/0515694	
Data do Documento 11.03.2025	Nº do Documento 000623073-10001	Espécie DOC DM	Aceite N	Data do Processamento 11.03.2025	Nosso Número 0000000102984	
Uso do banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 638,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,85 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 05.06.2025					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica



033-7

03399.05150 69400.000001 10298.401018 1 10430000063800

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 06/04/2025	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2162/0515694	
Data do Documento 11.03.2025	Nº do Documento 000623073-10001	Espécie DOC DM	Aceite N	Data do Processamento 11.03.2025	Nosso Número 0000000102984	
Uso do banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 638,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,85 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 05.06.2025					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(=) Valor Cobrado	
Sacador/Avalista					638,00	

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



48

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000110298401018110430000063800

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

STA CASA MIS DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 40.208

DATA DE VENCIMENTO 06/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 638,00

VALOR COBRADO 638,00

NR.AUTENTICACAO E.496.0BA.D31.20B.201

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE S LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 5.470,65 DESTINATÁRIO: STA CASA MIS DE GUAIRA - R 24, 872 PARANDA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.622.404
Série 010

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - 13974-908
Itapira - SP Fone/Fax: 1138639500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.622.404
Série 010
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0344 7346 7100 2286 5501 0000 6224 0411 2716 5727
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ
44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
STA CASA MIS DE GUAIRA
ENDEREÇO
R 24, 872
MUNICÍPIO
GUAIRA

BAIRRO / DISTRITO
PARANDA
UF
SP

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61
CEP
14790-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL
1733327000

DATA DA EMISSÃO
06/03/2025
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 05/04/2025
Valor R\$ 5.470,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
5.470,65	796,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98,16	5.470,65
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	462,76	5.470,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
23.246.316/0001-63

ENDEREÇO
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

MUNICÍPIO
RIO CLARO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115

QUANTIDADE
4

ESPÉCIE
Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
12,605

PESO LÍQUIDO
11,270

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
000000000070000539	CETOPROFENO 100mg IV Po Lio.Inj 50fa. Lista Positiva - R2.763,20 PMC: 0.00 FCI:E9E31E49-8105-4E90-BB15-0FABD8D99422	30049039	500	5102	CX	20,0000	157,0000	3.140,00	3.140,00	376,80		12,00	
00000000000730000007	HEPARINOX 60mg/0,6mL SI 2 SERO,6mL+SIS S Lista Positiva - R701,10 PMC: 0.00	30049099	200	5102	CX	25,0000	34,2000	855,00	855,00	153,90		18,00	
00000000000700000015	HEMOFOL 5000UI/0,25mL SI Sub 25Ap0,25mL Lista Positiva - R570,92 PMC: 0.00 FCI:31F6B76D-EE67-44CD-8CC6-89AE04C08B21	30049099	500	5102	CX	5,0000	139,2500	696,25	696,25	125,33		18,00	
0000000000070000148	BETACRIS 1mg/mL So.Inj 10Est 1Ap.5mL Lista Positiva - R639,11 PMC: 0.00 FCI:9467CB0E-A49E-4706-8248-F7981C0C6244	30049039	500	5102	CX	6,0000	129,9000	779,40	779,40	140,29		18,00	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Representante JV4 Responsavel Tecnico CRF 29843 SP Faturamento: 90450626 - Remessa: 80656511 - Ordem: 346280 - Referencia Cliente: 1176794 BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@crystalia.com.br 1176794|1036886|6421315E Pedido 1176794 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001

RESERVADO AO FISCO

50

Impresso em 06/05/2025 as 10:49:56

Gerado em www.fisist.com.br



033-7 | 03399.05150 69400.000001 10102.201018 2 10420000547065

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 05/04/2025	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2162/0515694	
Data do Documento 07.03.2025	Nº do Documento 000622404-10001	Espécie DOC DM	Aceite N	Data do Processamento 07.03.2025	Nosso Número 0000000101022	
Uso do banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.470,65	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 7,29 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 04.06.2025					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica



033-7 | 03399.05150 69400.000001 10102.201018 2 10420000547065

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 05/04/2025	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2162/0515694	
Data do Documento 07.03.2025	Nº do Documento 000622404-10001	Espécie DOC DM	Aceite N	Data do Processamento 07.03.2025	Nosso Número 0000000101022	
Uso do banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.470,65	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 7,29 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 04.06.2025					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(=) Valor Cobrado	
Sacador/Avalista					5.470,65	

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000110102201018210420000547065

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

STA CASA MIS DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 40.209

DATA DE VENCIMENTO 05/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 5.470,65

VALOR COBRADO 5.470,65

NR.AUTENTICACAO 3.3D7.CAF.41C.7EF.DAE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Beneficiário			Recibo do Pagador	
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	Vencimento
			0004 / 8281971	06/04/2025
Pagador			Número do Documento	Nosso Número
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61			151806 1	0000400003147
Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
REAL			1.041,00	
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 151806 1				

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander		033-7	03399.82811 97100.004007 00314.701012 2 10430000104100	
Local de Pagamento			Vencimento	
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.			06/04/2025	
Beneficiário			Agência / Código 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			0004 / 8281971	
Data Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceito	Data Processamento
07/03/2025	151806 1	DM	NAO	07/03/2025
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor
	Rápida c/ Registro	REAL		
Informações de responsabilidade do beneficiário.			Nosso Número	
Apos 06/04/2025 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 10,41 ao mês			0000400003147	
Apos 06/04/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 20,82			(=) Valor do Documento	
			1.041,00	
			(-) Desconto	
			(+) Mora / Multa	
			(+) Outros Acréscimos	
			(=) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61	
RUA 24, 872, , PARANOIA, CEP: 14790000 - Guaira - SP				
Sacador / Avalista			CPF / CNPJ	



Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399828119710000400700314701012210430000104100

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 40.210

DATA DE VENCIMENTO 06/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.041,00

VALOR COBRADO 1.041,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.B9C.259.F51.3BC.F6C

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DATE: 10 03 25
NAME: Carls

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399828119710000400700319801015110430000004600

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 40.211

DATA DE VENCIMENTO 06/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 46,00

VALOR COBRADO 46,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.5F2.707.3B7.5AB.0D8

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 GUARÁ LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUARÁ - SP
CNPJ: 06.927.023/0001-09
TEL: 17.3332-7000 - FAX: 17.3332-8552
E-MAIL: mutiraodetaxa@mutiraodetaxa.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000016166 DT. 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0356 9270 2300 0109 5500 1000 0161 6610 0190 1215

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

135250709367950

17/03/2025 17:51:40

Natureza da operação

OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual

322011587118

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

435

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

17/03/2025

Endereço
RUA 24 Nº 872

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP

14790-000

Data da Saída

17/03/2025

Município

GUAIRA

Fone / Fax

(17) 3332-7000

UF

SP

Inscrição Estadual

-

Hora da Saída

17:39:55

FATURA

1 1038.84

06/04/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

883,24

Valor do ICMS

83,78

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0,00

Valor do ICMS Substituição

0,00

Valor total dos Produtos

1.038,84

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

Desconto

0,00

Despesas Acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor total da Nota

1.038,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social

-

Frete por Conta:

0-Frete por conta do Remetente(CIF)

Placa do veículo

-

UF

-

CNPJ / CPF

-

Endereço

-

Município

-

UF

-

Inscrição Estadual

-

Quantidade

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto

0.000

Peso Líquido

0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

7896434920778	MISTURA LACTEA TRIANGULO MINEIRO CONDENSADA E SORO DE LEITE 395G	19019090	0/60	5929	UN	20	4,99	99,80	0,00	0,00	0,00		0
7896434921058	CREME CULINARIO TRIANGULO MINEIRO TP 200G	21069090	0/60	5929	UN	20	2,79	55,80	0,00	0,00	0,00		0
7896876400104	QUEIJO PARMESAO RALADO GROSSO NAPOLITANO 40G RF.9	04062000	0/00	5929	UN	40	4,99	199,60	199,60	35,93	0,00	18,00	0
7898187830052	AÇUCAR SANTA ISABEL CRISTAL PCT 5KG RF 35	17019900	0/00	5929	UN	36	18,99	683,64	683,64	47,85	0,00	7,00	0

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

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO

Data: 17/03/2025

Nome: Roseli

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Ref. Cupom Fiscal: 6774,

DANF REFERENTE PEDIDO GRAZIELA

BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 06/04/2025

Reservado ao Fisco

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

22484-12/03

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

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 17/03/2025 Total R\$

1.038,84 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento

Identificação e assinatura do Recebedor

NF-e

000016166

SÉRIE 1

60

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 04159.241332 31805.680001 1 10430000103884	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 06/04/2025
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 17/03/2025	Núm. do documento 16166	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	Nosso Número 157 / 00041592 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.038,84
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP Beneficiário final					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 04159.241332 31805.680001 1 10430000103884	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 06/04/2025
Beneficiário SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09					Agência/Código Beneficiário 1333/18056-8
Data do documento 17/03/2025	Núm. do documento 16166	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	Nosso Número 157 / 00041592 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.038,84
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP Beneficiário final					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

03/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:02:39
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070415924133231805680001110430000103884

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	40.212
DATA DE VENCIMENTO	06/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.038,84
VALOR COBRADO	1.038,84

NR.AUTENTICACAO 4.75A.5BC.288.0BA.063
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000622704

1

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

35.2503.44.734.671/0022-86-55-010-000.622.704-
112.802.390-6

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250610658708 07/03/2025 15:30:21

NOSSO PEDIDO: 346280

REMESSA: 0080656539

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO

07.03.2025

ENDEREÇO

R 24 ,872

BAIRRO / DISTRITO

PARANDA

CEP

14790-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

GUAÍRA

FONE / FAX

17 3332 7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

FATURA/DUPPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
06.04.2025	551,20						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	551,20	VALOR ICMS	99,22	BASE CÁLC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS SUBST	0,00	VALOR PIS	9,49	VALOR TOTAL PROD	551,20
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP ACESS	0,00	VALOR TOTAL IPI	0,00	VALOR COFINS	44,75
										VALOR TOTAL NOTA	551,20

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	FRETE POR CONTA	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 2-POR CONTA DE TERCEIRO 3-POR CONTA DO EMITENTE 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO 9-SEM FRETE	0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	MUNICÍPIO	RIO CLARO	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	587220280115		
QUANTIDADE	1,000	ESPECIE	VOLUME	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	4,750	PESO LÍQUIDO	0,585

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000042	CIS 2mg/mL So.lnj 5Ap. 5ml - POS FCI: 333C51F1-B52A-4F7C-AF2B-4C8EB4B6F894 Lote Validade Fabricação Quant. 50022345 11/26 11/24 13,000	3004.90.99	500	5102	13,000	CX	42,40000	551,20	0,00	551,20	551,20	99,22	0,00	18,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Faturamento: 90451058 - Remessa: 80656539 - Ordem: 346280 - Referência
Cliente: 1176794

BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco
Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 -
C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail:
cobranca.boleto@crystalia.com.br

1176794|1036886|6421315E Pedido 1176794

Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO

Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto
7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R\$ 451,98

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 11/03/25

Nome: *Pauler*

**033-7****03399.05150 69400.000001 10298.301010 5 10430000055120****RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 06/04/2025	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2162/0515694	
Data do Documento 11.03.2025	Nº do Documento 000622704-10001	Espécie DOC DM	Aceite N	Data do Processamento 11.03.2025	Nosso Número 0000000102983	
Uso do banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 551,20	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,73 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 05.06.2025					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

**033-7****03399.05150 69400.000001 10298.301010 5 10430000055120**

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 06/04/2025	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2162/0515694	
Data do Documento 11.03.2025	Nº do Documento 000622704-10001	Espécie DOC DM	Aceite N	Data do Processamento 11.03.2025	Nosso Número 0000000102983	
Uso do banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 551,20	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,73 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 05.06.2025					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(=) Valor Cobrado	
Sacador/Avalista					551,20	

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



64

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399051506940000000110298301010510430000055120

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

STA CASA MIS DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO	40.213
DATA DE VENCIMENTO	06/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	551,20
VALOR COBRADO	551,20

=====

NR.AUTENTICACAO A.604.144.440.DA8.76D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 GUAIRÁ LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 1782 - GUAIRÁ - SP -
CNPJ: 06.927.023/0001-09 INSC EST: 322.051.587.118
TEL: 17. 3331-3246 - FAX: 17. 3331-8862
E-MAIL: mutiraosupermercado@netnet.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000016174 FL.1/2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0356 9270 2300 0109 5500 1000 0161 7410 0119 1198

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

135250716377243

18/03/2025 10:41:05

Natureza da operação

OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual

322011587118

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

435

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

18/03/2025

Endereço

RUA 24 Nº 872

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

14790-000

Data da Saída

18/03/2025

Município

GUAIRÁ

Fone / Fax

(17) 3332-7000

UF

SP

Inscrição Estadual

-

Hora da Saída

10:29:45

FATURA

1 1145.31

07/04/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS ***,***,***	Valor do ICMS ***,***,***	Base de Cálculo do ICMS Substituição ***,***,***	Valor do ICMS Substituição ***,***,***	Valor total dos Produtos ***,***,***
Valor do Frete ***,***,***	Valor do Seguro ***,***,***	Desconto *,***,***	Despesas Acessórias *,***,***	Valor do IPI ***,***,***
				Valor total da Nota ***,***,***

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social -	Frete por Conta: 0-Frete por conta do Remetente(CIF)	Placa do veículo -	UF -	CNPJ / CPF -
Endereço -	Município -		UF -	Inscrição Estadual -
Quantidade -	Espécie -	Marca -	Numeração -	Peso Bruto 0.000
				Peso Líquido 0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Quantidade	Descrição	CNPJ	UF	CEP	Valor Unitário	Valor Total	Valor ICMS	Valor IPI	Valor Total	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
3094	CHEIRO VERDE	84198999	0/41	5929	UN	3,99	119,70	0,00	0,00	0,00	0
33077	MELAO AMARELO DEL EDEN KG	08071900	0/41	5929	KG	9,71	73,69	0,00	0,00	0,00	0
34944	ABOBORA ITALIANA KG	07102900	0/41	5929	KG	8,321	33,20	0,00	0,00	0,00	0
52504	OVO GRANDE BRANCO DIONISIO A GRANEL C/30 RF:8	04072100	0/41	5929	UN	5	19,99	0,00	0,00	0,00	0
6033	REPOLHO VERDE KG	07049000	0/41	5929	KG	5,575	11,08	0,00	0,00	0,00	0
6057	CENOURA KG	07061000	0/41	5929	KG	10,036	39,04	0,00	0,00	0,00	0
6064	BETERRABA	07061000	0/41	5929	KG	5,05	17,62	0,00	0,00	0,00	0
606529316457	COUVE MANTEIGA PICADA PCT 200G	07049000	0/41	5929	UN	6	47,94	0,00	0,00	0,00	0
6071	PEPINO JAPONES KG	07070000	0/41	5929	KG	5,06	30,30	0,00	0,00	0,00	0
6101	ABOBORA CABOTIA RF. 000000002	07099300	0/41	5929	KG	7,435	19,99	0,00	0,00	0,00	0
6156	CHUCHU KG	07099900	0/41	5929	KG	8,11	34,78	0,00	0,00	0,00	0
6170	BANANA NANICA RF. 00101002	08039000	0/41	5929	KG	10,045	30,03	0,00	0,00	0,00	0
6231	MELANCIA KG	08071100	0/41	5929	KG	28,225	112,61	0,00	0,00	0,00	0
6255	QUIABO KG	07099900	0/41	5929	KG	6,06	54,47	0,00	0,00	0,00	0
6323	LARANJA PERA RIO KG	08051000	0/41	5929	KG	10,27	51,24	0,00	0,00	0,00	0
6330	BATATA DOCE KG	07142000	0/41	5929	KG	6,21	17,32	0,00	0,00	0,00	0
6392	CEBOLA NACIONAL RF. 000014	07031019	0/41	5929	KG	9,99	29,87	0,00	0,00	0,00	0
6408	BATATA LISA RF. 000005	07019000	0/41	5929	KG	20,679	61,83	0,00	0,00	0,00	0
6477	VERDURA FOLHA	84198999	0/41	5929	UN	6	47,94	0,00	0,00	0,00	0
6491	MILHO VERDE	20058000	0/41	5929	UN	8	71,92	0,00	0,00	0,00	0
6668	ACELGA	07049000	0/41	5929	KG	4,424	28,70	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: 6778,

DANF REFERENTE PEDIDO GRAZIELA

BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 07/04/2025

Reservado ao Fisco

LANÇADO

Data: 18/03/2025

Nome: Roseli

66

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

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 18/03/2025 Total R\$ 1.145,31 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ

Data de Recebimento

Identificação e assinatura do Recebedor

NF-e

000016174

SÉRIE 1



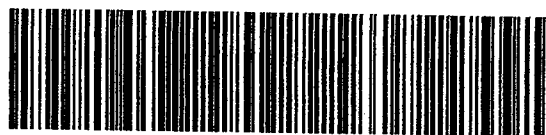
SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA
 ENDEREÇO: AV. 23 Nº 1742 - GUAIRÁ - SP -
 CNPJ: 14.927.022-0004-09 INSC EST.: 332.041.587-118
 TEL: 17.3334-7588 - FAX: 17.3325-6542
 E-MAIL: mutiraosupermercado@netnet.br.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000016174 FL. 2/2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0356 9270 2300 0109 5500 1000 0161 7410 0119 1198

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

135250716377243 18/03/2025 10:41:05

Natureza da operação

OPERAÇÃO REG. EM ECF

Inscrição Estadual

322011587118

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ

435

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

18/03/2025

Endereço

RUA 24 Nº 872

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

14790-000

Data da Saída

18/03/2025

Município

GUAIRÁ

Fone / Fax

(17) 3332-7000

UF

SP

Inscrição Estadual

-

Hora da Saída

10:29:45

FATURA

1 1145.31

07/04/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

0,00

Valor do ICMS

0,00

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0,00

Valor do ICMS Substituição

0,00

Valor total dos Produtos

1.145,31

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

Desconto

0,00

Despesas Acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor total da Nota

1.145,31

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social

-

Frete por Conta:

0-Frete por conta do Remetente(CIF)

Placa do veículo

-

UF

-

CNPJ / CPF

-

Endereço

-

Município

-

UF

-

Inscrição Estadual

-

Quantidade

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto

0.000

Peso Líquido

0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto	NCM	CEP	Quantidade	Unidade	Valor Unitário	Valor Total	Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Valor do IPI	Valor do ICMS IPI	Valor do ICMS IPI
6859	MACA NACIONAL RF. 000001090	08081000	0/41	5929	KG	10,2	10,99	112,09	0,00	0,00	0,00	0

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Ref. Cupom Fiscal: 6778,

DANF REFERENTE PEDIDO GRAZIELA

BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 07/04/2025

Reservado ao Fisco

LANÇADO

Data: 18/03/2025

Nome: Roseli

22485-18/03

67

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

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 18/03/2025 Total R\$ 1.145,31 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ

Data de Recebimento

Identificação e assinatura do Recebedor

NF-e

000016174

SÉRIE 1

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/04/2025	
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 18/03/2025	Núm. do documento 16174	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 18/03/2025	Nosso Número 157 / 00041593 - 2	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.145,31	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Juros/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP Beneficiário final CNPJ/CPF:						

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04159.321332 31805.680001 1 10440000114531
-----------------------------	--------------	---

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/04/2025	
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 18/03/2025	Núm. do documento 16174	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 18/03/2025	Nosso Número 157 / 00041593 - 2	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.145,31	
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

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070415932133231805680001110440000114531

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 40.214

DATA DE VENCIMENTO 07/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.145,31

VALOR COBRADO 1.145,31

NR.AUTENTICACAO E.01D.293.63A.8B5.D0E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 3.157,23 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.148.699

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.148.699
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0304 2749 8800 0138 5500 1000 1486 9910 2661 7055

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250606769516 - 07/03/2025 09:59:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

07/03/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

07/04/2025

Valor

R\$ 3.157,23

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.157,23	391,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.157,23
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	0,00	803,52	0,00	3.157,23

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

671495090114

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

18,100

PESO LÍQUIDO

18,100

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
37714	AMICACINA 500MG (250MG/ML) (GEN) SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML TEUTO G+ PMC: 13.73	30049099	000	5102	AP	200,0000	2,5943	518,86	518,86	62,26		12,00	
31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP HIPOLABOR G+ PMC: 21.78 FCI:CE4A7A75-76DC-4195-BE86-A43465B59025	30032099	500	5102	AP	1.000,0000	2,4293	2.429,30	2.429,30	291,52		12,00	
44445	FLAGIMAX 4% (40MG/ML) SUS OR 100ML + CP MED BELFAR S+ PmPf: 18,59 PMC: 21.01	30049066	000	5102	FR	12,0000	6,9458	83,35	83,35	15,00		18,00	
37851	IONCLOR 60MG/ML SOL OR 100ML CX C/ 50 FR + CP MED PRATI DONADUZZI S+ PMC: 3.50 FCI:AA6E6D6F-F135-4258-9FF3-7ECA0EDB1049	30049099	500	5102	FR	50,0000	2,5144	125,72	125,72	22,63		18,00	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: COTACAO APOIO 1176794 PEDIDO DE COMPRA:PDC#1176794#APOIO Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ Id Mov: 2661705 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#1176794#APO

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 424,65 Estadual: R\$ 378,87 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

70

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2401-5/0015122-P	Data do Documento 07/03/2025	Vencimento 07/04/2025
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1321) RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA 14790-000 - GUAIRA-SP	Número Documento: 148699-01	Nosso Número: 00000094662	Valor: 3.157,23

Autenticação Mecânica**237-2****23792.40100 90000.009465 62001.512201 5 10440000315723**

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 07/04/2025
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Código Beneficiário 2401-5/0015122-P
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 07/03/2025	No. do documento 148699-01	Espécie doc. DM	Accepte N	Data Processamento 07/03/2025	Cart./Nosso Número 09/00000094662-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.157,23
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 8,42 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 63,14 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

Ficha de Compensação**Autenticação Mecânica**

03/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:02:39
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000946562001512201510440000315723

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 40.215

DATA DE VENCIMENTO 07/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.157,23

VALOR COBRADO 3.157,23

NR. AUTENTICACAO 6.DAF.1FA.0C5.A25.D66

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

 QUIRON PHARMA LTDA R ADA NEGRI, 261 SANTO AMARO SÃO PAULO - SP CEP: 04755-000 TEL: (011)3375-9409 / FAX:		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.219 SÉRIE 001 FOLHA 1/2		 CHAVE DE ACESSO 3525 0329 3490 6100 0140 5500 1000 0032 1912 5849 4845 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora											
NATURA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS.				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250608561698 07/03/2025 12:21											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 118.883.304.116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 29.349.061/0001-40													
DESTINATÁRIO/REMETENTE															
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61											
ENDEREÇO ACS RUA 24, 872				DATA DA EMISSÃO 07/03/2025											
BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14790-000		DATA DE SAÍDA											
MUNICÍPIO GUAÍRA		FONE/FAX (017)3332-7000		UF SP											
INSCRIÇÃO ESTADUAL NÃO CONTRIBUINTE				HORA DE SAÍDA 11:44											
FATURA/DUPLICATA 001 07/04/2025 3390,00															
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00											
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.390,00													
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00											
OUTRAS DESPESAS ACESS. 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 3.390,00											
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS															
RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE		CÓDIGO ANTT											
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO											
QUANTIDADE 2,00		ESPÉCIE		MARCA											
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 7,00		PESO LÍQUIDO 7,00											
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID.	QTDH.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	BC. ST	V. ST	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
341	IMUNOGLOBULINA HUM ANTI D 150MG/ML IV (1) SER 2ML GRIFOLS GAMA ANTI-D LOTE: D04J087861 VALIDADE: 30/04/2026 FABRICAÇÃO: 11/07/2024 PMC: 0.0000 NÚMERO REGISTRO: 1364100040031	30021239	740	5102	SER	10,000	219,0000	2.190,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
562	METILPREDNISOLONA SUCC SOD 125MG PO IM/IV (25) FA+DL 2ML BLAU GENERICO LOTE: 0024121287 VALIDADE: 30/11/2026 FABRICAÇÃO: 18/11/2024 PMC: 0.0000 NÚMERO REGISTRO: 1163701570032	30043210	540	5102	FA	150,000	8,0000	1.200,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0

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

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COTAÇÃO: 1176794

PRDITO DE ORÇAMENTO DE MEDICAMENTOS

ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA - GUAÍRA/SP CEP: 14790-000

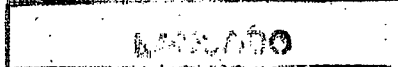
Operação isenta conforme artigo 2º, 14º, 92º, 150º e 154º do Anexo I do RICMS
Decreto 45.490 de 30/11/2000.

Item tributado com alíquota zero do Pis e Cofins conforme Lei 10.147/2000,
Artigo 2º.

PréSaída:513800 Pedido:5138

Sem incidência de ICMS ST Empresa optante pelo REGIME ESPECIAL de Distribuição

RESERVADO AO FISCO


DATA: 11/10/2024



QUIRÓN PHARMA LTDA

R ADA NEGRI, 261

SANTO AMARO

SÃO PAULO - SP CEP: 04755-000

TEL: (011)3375-9409 / FAX:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 000.003.219

SÉRIE 001

FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0329 3490 6100 0140 5500 1000 0032 1912 5849 4845

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

135250608561698 07/03/2025 12:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

118.883.304.116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.349.061/0001-40

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Hospitalar através do número 099815/2022 conforme portaria CAT 116/2017.

Eventuais problemas ou divergências na entrega do medicamento devem ser notificados imediatamente a esta empresa através do nosso canal de Serviço Atendimento ao Consumidor - SAC (11 3375 9409)

CONTATO@QUIRONPHARMA.COM ou www.quironpharma.com/contato

Nome:

74



Beneficiário QUIRON PHARMA CNPJ: 29.349.061/0001-40			Recibo do Pagador		
Data do Docto. 07/03/2025		N. do Documento 16-3219-1	Carteira 1	Nosso Número 00002019-2	Vencimento 07/04/2025
			Agência/Código Beneficiário 02800/00585357-1	Valor 3390,00	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ: 48.341.283/0001-61					
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS Valor da Multa: R\$ 67,80 Valor da Mora: R\$ 1,13 ao dia					



422-7

42297.02800 00058.535717 00002.019222 6 10440000339000

Corte

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO.					Vencimento 07/04/2025	
Beneficiário QUIRON PHARMA (CNPJ:29.349.061/0001-40) R Ada Negri, 261 - Santo Amaro - São Paulo - SP 04755-000					Agência/Código Beneficiário 02800/00585357-1	
Data do Docto. 07/03/2025	N. do Documento 16-3219-1	Espécie Docto. DM	Aceite Não	Data do Processamento 07/03/2025	Nosso Número 00002019-2	
Data da Operação 07/03/2025	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3390,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS Valor da Multa: R\$ 67,80 Valor da Mora: R\$ 1,13 ao dia					(-) Descontos/Abatimentos	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA ACS RUA 24, 872 - Centro - Guaíra - SP - 14790-000					CNPJ: 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:						



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

Corte

03/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:02:39
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

4229702800005853571700002019222610440000339000

BENEFICIARIO:

QUIRON PHARMA LTDA

NOME FANTASIA:

QUIRON PHARMA LTDA

CNPJ: 29.349.061/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

QUIRON PHARMA LTDA

CNPJ: 29.349.061/0001-40

PAGADOR:

ACS SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 40.216
DATA DE VENCIMENTO 07/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 02/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 3.390,00
VALOR COBRADO 3.390,00
=====

NR.AUTENTICACAO 3.7A6.119.FD7.DD8.D23
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



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 03/2025

Nome do Funcionário	Salário Base	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
ADRIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	4.572,08	688,54	3.883,54	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE	1.952,67	3.271,28	319,50	2.951,78	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA	1.695,49	1.946,33	181,01	1.765,32	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
ADRIANE CRSTINA VICENTINE RAFACHINE	1.952,67	3.687,52	422,87	3.264,65	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIELE MENDES FERREIRA	1.952,67	3.392,57	361,29	3.031,28	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	3.606,23	4.029,83	933,64	3.096,19	FISIOTERAPEUTA
ALANA GARCIA LEAL LELIS	3.752,64	6.798,65	4.020,84	2.777,81	ENFERMEIRA
ALANITA DA SILVA	1.695,49	2.147,17	1.035,57	1.111,60	RECEPCIONISTA
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	3.826,28	460,33	3.365,95	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ALINE DE MELO	3.752,64	6.170,29	1.236,92	4.933,37	ENFERMEIRA
ALINE DE OLIVEIRA MARTINS	1.607,35	2.644,44	266,12	2.378,32	FAXINEIRA
ALINE LUIZA DA SILVEIRA COSTA	1.952,67	1.165,43	139,86	1.025,57	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	1.952,67	4.051,76	2.177,99	1.873,77	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
AMANDA PAULINO GONCALVES	1.952,67	1.425,59	226,35	1.199,24	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA	3.752,64	5.069,93	854,13	4.215,80	ENFERMEIRA
ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	1.607,35	1.658,77	385,54	1.273,23	COZINHEIRA
ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN	700,00	700,00	0,00	700,00	ESTAGIARIA
ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA	1.952,67	3.340,67	333,03	3.007,64	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

77

ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	2.419,97	3.530,78	380,55	3.150,23	AUXILIAR DE FATURAMENTO
ANA PAULA BEMFICA	1.607,35	2.330,46	519,34	1.811,12	FAXINEIRA
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES	1.952,67	3.583,49	570,49	3.013,00	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ANA PAULA DE SOUZA	1.952,67	3.583,49	870,48	2.713,01	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ARIANE MENDES DO CARMO	1.952,67	3.793,76	808,98	2.984,78	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
BARBARA KOL DE LIMA	3.606,23	4.089,83	531,49	3.558,34	FISIOTERAPEUTA
BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES	8.657,91	4.155,61	314,48	3.841,13	ADMINISTRADORA
BRENER RODRIGUES DA SILVA	1.952,67	3.022,33	735,72	2.286,61	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
CAMILA SILVERIO ANTONIO	1.952,67	3.791,60	497,21	3.294,39	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA	3.137,39	3.660,51	504,87	3.155,64	FARMACEUTICA
CAROLINE CRISTINA MALTA	1.952,67	3.865,83	471,01	3.394,82	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES	1.952,67	3.375,35	390,69	2.984,66	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CINTIA VIEIRA DE SOUSA	1.695,49	1.695,49	172,00	1.523,49	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
CLAUDETE MARIA DA SILVA	3.752,64	4.936,59	821,58	4.115,01	ENFERMEIRA
CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA	3.752,64	6.841,20	2.768,41	4.072,79	ENFERMEIRA
CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA	3.956,91	3.956,91	1.566,45	2.390,46	ENCARREGADA RECURSOS HUMANOS
DAIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	3.531,44	412,50	3.118,94	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	1.952,67	3.618,17	432,47	3.185,70	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DANIELA EVANGELISTA DA SILVA	1.607,35	2.321,59	684,57	1.637,02	FAXINEIRA
DANUBIA MARQUES DA SILVA	1.607,35	204,74	24,57	180,17	FAXINEIRA
DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO	1.952,67	3.618,17	404,15	3.214,02	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DENISE MADALOSI DIAS CUNHA	1.952,67	4.797,13	1.598,73	3.198,40	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DENIS FRANCISCO DE SOUSA RIBEIRO	1.969,22	2.249,27	179,66	2.069,61	PORTEIRO
EDER GIROLAMO	1.952,67	3.947,68	1.113,48	2.834,20	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
EDMARA CANDIDA TAVARES DALLE FRATE	3.752,64	5.536,37	1.634,00	3.902,37	CHEFE DE ENFERMAGEM
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	1.952,67	3.687,52	1.702,85	1.984,67	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELAINE CRISTINA FERREIRA	1.635,00	1.155,32	86,64	1.068,68	FAXINEIRA
ELAINE CRISTINA MENDES	1.607,35	2.330,46	186,97	2.143,49	FAXINEIRA
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	1.952,67	3.843,65	1.008,77	2.834,88	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

ELIEZER MAGALHAES CASTRO	3.180,62	4.756,22	780,72	3.975,50	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	228,49	1.682,46	LAVADEIRA
ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS	1.952,67	4.988,32	1.152,67	3.835,65	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELLEN JHESSICA MATOWSKI	1.607,35	1.910,95	380,62	1.530,33	LAVADEIRA
ELTON DOMINGOS PAIAO	1.952,67	3.785,26	449,26	3.336,00	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ELVIS MARTINS PEREZ	2.289,29	2.592,89	210,59	2.382,30	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO
ERICA APARECIDA GONCALVES	1.952,67	3.401,36	993,11	2.408,25	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ERIKA PEREIRA DE SOUZA	1.607,35	1.910,95	405,61	1.505,34	COZINHEIRA
ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA	1.607,35	1.910,95	276,43	1.634,52	COZINHEIRA
ERLANE GUERATO COELHO	1.952,67	3.737,61	436,39	3.301,22	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA	3.752,64	3.525,12	1.078,56	2.446,56	ENFERMEIRA
EVERTON DOS SANTOS DA COSTA	3.277,00	2.756,86	380,48	2.376,38	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES	1.952,67	3.466,25	363,13	3.103,12	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
FABIANA FERRO	1.607,35	2.428,63	239,17	2.189,46	FAXINEIRA
FABIO DOS SANTOS RIBEIRO	1.695,49	2.162,53	354,64	1.807,89	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	1.607,35	2.585,63	878,82	1.706,81	FAXINEIRA
FATIMA GALANTI SILVA	1.695,49	282,60	25,43	257,17	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
FERNANDA BORGES TALARICO	1.695,49	1.820,73	1.337,54	483,19	RECEPCIONISTA
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	1.607,35	1.910,95	375,52	1.535,43	COZINHEIRA
FERNANDA JABUR	5.409,35	6.272,95	1.396,45	4.876,50	FISIOTERAPEUTA
FERNANDA MORAIS NUNES BARROS	3.752,64	4.336,37	566,31	3.770,06	ENFERMEIRA
FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES	3.277,00	7.518,80	3.555,31	3.963,49	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
FRANCIELE RODRIGUES DIAS	1.695,49	2.026,72	159,63	1.867,09	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
GABRIEL BENTO DA SILVA	3.014,00	3.467,60	363,49	3.104,11	BIOMÉDICA
GABRIELI DE MATOS ALMEIDA	1.635,00	622,56	44,96	577,60	RECEPCIONISTA
GABRIELI ROCHA DOS SANTOS	1.952,67	3.466,40	363,17	3.103,23	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	651,82	58,50	593,32	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO

50

GEIZE APARECIDA DOS SANTOS	1.952,67	3.955,39	1.117,13	2.838,26	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	3.652,84	496,71	3.156,13	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	3.934,79	5.427,50	914,41	4.513,09	ENFERMEIRO
GRAZIELY DO NASCIMENTO THOMAZ	2.419,97	2.419,97	278,68	2.141,29	AUXILIAR DE COMPRAS
HELEN ARZAO MAGNANI	1.952,67	3.271,28	319,50	2.951,78	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
HELEN RODRIGUES DA COSTA	1.952,67	3.442,35	656,27	2.786,08	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
HIGOR PAULO APARECIDO DE SOUZA	3.606,23	4.419,13	632,71	3.786,42	FISIOTERAPEUTA
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	2.419,97	2.831,52	342,70	2.488,82	ESCRITURÁRIA
IANCA FERREIRA DOS SANTOS	1.607,35	1.910,95	189,32	1.721,63	COZINHEIRA
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	1.673,72	2.280,92	182,51	2.098,41	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	1.788,52	148,14	1.640,38	RECEPSIONISTA
ISAMARA FERREIRA DE BARROS	3.752,64	4.336,37	602,50	3.733,87	ENFERMEIRA
ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU	1.952,67	3.652,84	413,51	3.239,33	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	1.952,67	4.776,26	763,07	4.013,19	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS	3.752,64	5.352,87	1.000,38	4.352,49	ENFERMEIRA
JAQUELINE ALVES FERREIRA DA SILVA ANTONELLI	1.695,49	2.086,96	165,05	1.921,91	RECEPSIONISTA
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	2.419,97	2.419,97	627,94	1.792,03	ESCRITURÁRIA
JAQUELINE APARECIDA TOMAZ TEIXEIRA	2.419,97	2.742,53	224,05	2.518,48	RECEPSIONISTA
JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA	1.952,67	3.844,42	465,23	3.379,19	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS	2.419,97	2.419,97	388,14	2.031,83	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	1.952,67	4.537,41	947,27	3.590,14	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JESSICA RODRIGUES DOS SANTOS	1.883,88	1.883,88	146,77	1.737,11	RECEPSIONISTA
JOANA D ARC DA COSTA	1.607,35	2.321,59	841,15	1.480,44	FAXINEIRA
JOANA DARC MORANDINI DA SILVA	1.952,67	3.722,23	525,39	3.196,84	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	3.752,64	5.003,26	845,92	4.157,34	ENFERMEIRO
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	1.952,67	2.519,20	757,76	1.761,44	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JOSE ROBERTO RIQUEL NETO	1.911,86	2.364,22	190,00	2.174,22	PORTEIRO

JULIA YARA SANTOS ATAIDE	1.952,67	827,31	62,04	765,27	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	1.952,67	3.376,60	340,04	3.036,56	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	2.419,97	2.419,97	261,59	2.158,38	AUXILIAR DE PESSOAL
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	1.952,67	4.966,64	872,55	4.094,09	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JULIANA GARCIA CIRILO	1.952,67	3.271,28	372,94	2.898,34	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA	1.883,88	1.883,88	280,77	1.603,11	RECEPCIONISTA
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	1.952,67	3.687,52	1.342,77	2.344,75	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
KELMA GONCALVES PEREIRA DE OLIVEIRA	1.952,67	3.271,28	319,50	2.951,78	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
KENIA DE LIMA SILVA	3.752,64	5.569,93	2.907,50	2.662,43	ENFERMEIRA
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	6.500,00	7.000,10	1.615,10	5.385,00	CONTADOR
LAIIS MARQUES CAETANO	1.952,67	3.722,23	466,28	3.255,95	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO	3.752,64	6.420,37	1.495,41	4.924,96	ENFERMEIRA
LARISSA GEISE AVELINO ALVES	1.695,49	1.921,33	299,50	1.621,83	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	2.171,57	172,67	1.998,90	RECEPCIONISTA
LAURA DE OLIVEIRA BERALDO	3.752,64	2.037,83	205,63	1.832,20	ENFERMEIRA
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	3.277,00	7.428,03	2.274,10	5.153,93	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA	3.752,64	5.270,00	945,31	4.324,69	ENFERMEIRA
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	1.952,67	3.271,28	1.417,50	1.853,78	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.695,49	1.714,20	131,50	1.582,70	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	2.508,50	202,99	2.305,51	RECEPCIONISTA
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	1.952,67	3.271,28	395,81	2.875,47	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LETIERI MARTINS DE CARVALHO	1.952,67	3.488,08	369,02	3.119,06	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LIDIANE LOPES MARTINS	1.607,35	192,40	11,47	180,93	LAVADEIRA
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	1.607,35	1.784,90	654,39	1.130,51	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	3.652,84	477,51	3.175,33	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	2.214,55	649,07	1.565,48	FAXINEIRA
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	1.952,67	3.817,60	457,99	3.359,61	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	2.095,60	2.095,50	373,34	1.722,16	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	1.674,25	631,86	152,82	479,04	CHEFE DE LAVANDERIA
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	1.883,88	1.883,88	169,52	1.714,36	PORTEIRO
MARAISA APARECIDA DOS SANTOS	1.952,67	3.271,28	370,40	2.900,88	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	3.238,42	3.542,02	428,02	3.114,00	NUTRICIONISTA
MARCIA CRISTINA PEREIRA	1.952,67	3.834,96	482,87	3.352,09	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	1.607,35	1.910,95	386,52	1.524,43	COZINHEIRA
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	1.607,35	1.719,90	478,61	1.241,29	COZINHEIRA
MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	1.607,35	2.428,63	195,80	2.232,83	FAXINEIRA
MARIA DA CONCEIÇÃO SORATI	1.952,67	3.759,02	1.504,71	2.254,31	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS	3.752,64	550,55	90,59	459,96	ENFERMEIRA
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	1.952,67	3.722,23	432,24	3.289,99	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIANA TAVARES FERNANDES	3.606,23	3.909,83	641,82	3.268,01	FISIOTERAPEUTA
MARIETE MARIA DA SILVA	1.952,67	3.618,17	584,70	3.033,47	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARLI ALVES FERREIRA	1.952,67	3.974,24	584,63	3.389,61	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	1.952,67	3.440,68	374,28	3.066,40	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARTA APARECIDA CAMARGO FERREIRA	1.607,35	2.328,72	186,81	2.141,91	FAXINEIRA
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	1.695,49	1.949,36	175,42	1.773,94	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
MANUELA SILVA RAGOZONI DE OLIVEIRA	700,00	349,95	0,00	349,95	ESTAGIARIA
MICHELE CRISTINA FERREIRA	1.952,67	4.207,84	560,18	3.647,66	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MICHELE GONCALVES	1.952,67	3.271,28	311,97	2.959,31	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MICHELE VENANCIO GONCALVES	1.607,35	2.075,07	963,58	1.111,49	LAVADEIRA
MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR	1.952,67	3.271,28	402,79	2.868,49	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MILEIDE MARQUES DA SILVA	1.607,35	2.214,55	382,26	1.832,29	FAXINEIRA
MILLENE FERNANDES REIS DA SILVA	1.952,67	3.401,36	345,60	3.055,76	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO	1.952,67	3.271,28	319,50	2.951,78	TÉCNICA DE ENFERMAGEM

MONICA CRISTINA INACIO DA SILVA	1.952,67	4.476,68	762,23	3.714,45	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MONISE CRISTINA BENTO QUITANILHA	3.752,64	4.586,45	693,78	3.892,67	ENFERMEIRA
NADIA ABDALA IBRAHIM	3.752,64	5.203,33	932,49	4.270,84	ENFERMEIRA
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	3.308,03	4.111,63	707,84	3.403,79	ASSISTENTE SOCIAL
NAIARA FIRMINO TOMAZ	1.952,67	3.436,04	644,27	2.791,77	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NAIARA FURINI DE SOUZA	3.606,23	4.029,83	708,20	3.321,63	FISIOTERAPEUTA
NAIARA SOARES DE SOUSA	1.952,67	4.278,33	584,14	3.694,19	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
NATALIA CRISTINA CONEUNDES DAVANÇO	1.607,35	2.528,34	682,20	1.846,14	FAXINEIRA
NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA	1.952,67	3.271,28	319,50	2.951,78	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PABLO INACIO DE OLIVEIRA	1.695,49	1.765,05	148,41	1.616,64	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
PAMELA ALVES EVANGELISTA	1.952,67	4.096,70	533,35	3.563,35	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PAMELA CRISTINA DOS ANJOS	1.952,67	4.123,37	510,16	3.613,21	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
PATRICIA APARECIDA GARCIA ARATANI	3.606,23	1.803,15	139,51	1.663,64	FISIOTERAPEUTA
PATRICK FERREIRA LIMA	3.277,00	7.518,80	1.692,50	5.826,30	TÉCNICO DE RADIOLOGIA
PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA	1.695,49	686,72	373,65	313,07	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
RAISSA CRISTINA RODRIGUES PRIMEIRO	1.607,35	1.476,40	110,73	1.365,67	FAXINEIRA
RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	1.952,67	3.435,92	372,99	3.062,93	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
REGIANE BARBOSA DOS SANTOS	3.142,64	3.142,64	322,54	2.820,10	FATURISTA
REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA	2.419,97	231,02	191,23	39,79	ESCRITURÁRIA
REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS	1.607,35	1.993,14	1.034,28	958,86	FAXINEIRA
REGINALDO ANTONIO DA SILVA	1.969,22	757,04	329,71	427,33	PORTEIRO
RENATA DE JESUS CIRIACO	1.067,35	1.910,95	274,68	1.636,27	COZINHEIRA
RENATA MAIARA FERREIRA	3.277,00	7.469,84	1.953,17	5.516,67	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
RENATA MARTINS DE LIMA	1.952,67	3.947,56	576,28	3.371,28	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
RICARDO ALEXANDRE FERREIRA SOARES	1.969,22	2.169,22	172,45	1.996,77	RECEPCIONISTA
RICKELMI MACHADO DA SILVA	1.695,49	1.695,49	152,57	1.542,92	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
RODRIGO DE SOUZA FERREIRA	3.752,64	7.570,73	2.751,44	4.819,29	ENFERMEIRO
ROSANA DE SOUZA EMIDIO	1.607,35	2.330,46	237,00	2.093,46	FAXINEIRA
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	1.607,35	1.476,40	126,34	1.350,06	FAXINEIRA

ROSELI MEIRE DE SENA	3.606,23	4.490,82	906,80	3.584,02	FISIOTERAPEUTA
ROSELI GONCALVES LELLIS	3.456,91	3.456,91	1.665,84	1.791,07	ASSISTENTE DE COMPRAS
ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA	1.607,35	1.719,90	193,34	1.526,56	LAVADEIRA
ROSIMEIRE MELO DE PAULA DA SILVA	1.952,67	3.531,44	1.068,29	2.463,15	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SIDICLEIDE DA SILVA	1.952,67	3.817,60	457,99	3.359,61	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SABRINA NICOLAU DA SILVA	1.952,67	3.358,00	336,41	3.021,59	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SILVIO ROMAO DA SILVA	2.130,96	2.130,96	1.089,96	1.041,00	PORTEIRO
SOLANGE PEREIRA BORGES FURLANETTO	1.695,49	2.184,81	173,86	2.010,95	RECEPCIONISTA
SONIA DONIZETI DE SOUSA	1.952,67	3.271,28	1.117,77	2.153,51	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SONIA PEREIRA DE SOUZA	1.952,67	3.687,52	509,03	3.178,49	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SONIELI VIEIRA MANZO	1.607,35	2.528,53	1.101,14	1.427,39	FAXINEIRA
STHEFANY FIGUEIRA DINIZ	1.952,67	3.271,28	489,47	2.781,81	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
STEPHANIE ALEMIDA SANTANA	1.952,67	1.234,82	148,18	1.086,64	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SUELEN SALES OLIVEIRA	1.695,49	1.889,84	147,31	1.742,53	RECEPCIONISTA
TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN	1.952,67	1.218,09	655,82	562,27	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TAIS MAIRA SILVA RODRIGUES ESCAVASSA	3.392,82	3.203,46	343,24	2.860,22	TÉCNICA DE SEGURANÇA DO TRABALHO
TAIS CRISTINA VIEIRA DE LIMA SILVA	1.952,67	4.121,15	556,97	3.564,18	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TAIS EVANGELISTA MAGNO	1.952,67	3.271,28	965,39	2.305,89	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TAIS SUZUKI GONCALVES	3.752,64	5.090,80	1.162,64	3.928,16	ENFERMEIRA
TAIZA FRACISCO MENDES SANTOS	1.749,00	2.052,60	206,40	1.846,20	TÉCNICA EM NUTRIÇÃO
TATIANA MARIA DA SILVA	1.952,67	2.970,12	287,86	2.682,26	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TATIANE CONEUNDES GABRIEL	3.752,64	4.336,37	646,94	3.689,43	ENFERMEIRA
TATIANE MARQUES DA SILVA	1.952,67	3.271,28	311,97	2.959,31	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
TATIANI SANTOS DE SOUZA	1.067,35	1.910,95	149,21	1.761,74	LAVADEIRA
TED DENER PEREIRA DA SILVA	1.969,22	2.087,37	170,35	1.917,02	PORTEIRO
THAYENE SOUSA COSTA	1.695,49	1.808,41	139,98	1.668,43	AUXILIAR DE DISPENSÁRIO
THIFANI SILVERIO DE OLIVEIRA	1.952,67	1.165,43	139,86	1.025,57	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS	1.969,22	2.004,22	180,35	1.823,87	PORTEIRO
VANDERLANDIA ALVES DO NASCIMENTO	1.607,35	1.910,95	292,14	1.618,81	LAVADEIRA

84

VANDERLEIA DE PAULA LIMA NICODEMOS	3.752,64	6.086,93	1.529,17	4.557,76	ENFERMEIRA
VANESSA ALVES DOS SANTOS RIBEIRO	3.014,00	3.467,60	452,78	3.014,82	BIOMÉDICA
VANESSA SANDRELLY DA SILVA	1.695,49	1.695,49	145,62	1.549,87	RECEPCIONISTA
VERIDIANA SENA DERACO	1.952,67	3.531,44	467,97	3.063,47	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
VIVIANE ISaura TOSTA	3.277,00	6.417,57	1.648,17	4.769,40	TÉCNICA DE RADIOLOGIA
VITORIA MARIA FERREIRA DE SOUZA	3.606,23	4.858,61	793,12	4.065,49	FISIOTERAPEUTA
WALLKER DENER MAGALHAES PEREIRA DA SILVA	700,00	559,32	0,00	559,32	ESTAGIARIO
WESLEI MARQUES	3.040,06	2.710,54	323,91	2.386,63	AUXILIAR DE ALMOXARIFE
WILLIAM MARQUES	2.289,29	3.038,65	350,95	2.687,70	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO
YASMIN BRUNA TEIXEIRA COSTA	1.607,35	1.910,95	149,21	1.761,74	COZINHEIRA
TOTAL DOS SALÁRIOS				598.506,21	

GUAÍRA-SP, 08 DE MAIO DE 2025.



LAION BRUNO E. DE BRITO

CONTADOR

CRC-SP 339356/O-6

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

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
	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%	60,00	100.00%	21,68	1.300,80	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.572,08		449,67
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.007,28		238,87

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos 4.572,08
Total descontos 688,54

Vr. Líquido 3.883,54

Salário Base 1.952,67 Sal.Contr.INSS 4.572,08 Base Cál.c.F.G.T.S. 4.572,08 F.G.T.S. do Mês 365,76 Base Cál.c. IRRF 4.007,28 via do empregador

DPCUCA 2025 B12 - 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

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

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	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 N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos 3.271,28
Total descontos 319,50

Vr. Líquido 2.951,78

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

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300001

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário						
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025						
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	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	36,69	35.00%HN=52:30m	9,41	120,84		
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	1.816,33		140,69	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos		Total descontos
						1.946,33		181,01
						Vr. Líquido ➡	1.765,32	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.695,49		1.816,33	1.816,33	145,30				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/04/25 *Adriane C. Ficher* DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

CONFERE COM ORIGINAL

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300177

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário						
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025						
00177 ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE		Cód. Apont.: 265						
PIS:12780682150 CBO:3222-05 CPF:800.477.931-04 RG:551088023		SSP SP Folha: 01						
Local:00010 ENFERMAGEM		Funcionário desde: 01/09/2014						
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2655-7						
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67		
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	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	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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos		Total descontos
						3.687,52		422,87
						Vr. Líquido ➡	3.264,65	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.952,67		3.687,52	3.687,52	295,00	3.122,72			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/04/25 *Adriane C. V. Rafachine* DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

CONFERE COM ORIGINAL

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaíra SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00584 ADRIELE MENDES FERREIRA		SSP SP Folha: 01	
PIS:16169782618 CBO:3222-05 CPF:415.498.048-39 RG:454648881		Funcionário desde: 21/06/2023	
Local:00029 U T I		Ag.:0144 C/C.:37534-9	
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Banco: BRADESCO	

Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31 00001	Salario do mês	27,00	Dia(s)	65,09	1.757,43	
00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.366,20	273,24	
25 01002	Adicional Jornada Noturna	91,43	35.00%HN=52:30m	10,84	346,89	
31 02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31 09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.793,69		318,56
31 09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.827,77		42,73

				Total vencimentos	Total descontos
				3.392,57	361,29
				Vr. Líquido ➡	3.031,28

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
1.952,67	3.793,69	3.392,57	271,40	2.827,77	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

7/4/25 Adriele M

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaíra SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00372 ADRIELI DE ALMEIDA GOMES		SSP SP Folha: 01	
PIS:20401491050 CBO:2236-05 CPF:451.409.848-57 RG:497978234		Funcionário desde: 06/04/2021	
Local:00029 U T I		Ag.:335-2 C/C.:8534-0	
Cargo:0121 Fisioterapeuta		Banco: BANCO DO BRADESCO	

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	07702	Convenio de Farmácia					231,64
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	07705	Convenio Seguros					27,78
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

				Total vencimentos	Total descontos
				4.029,83	933,64
				Vr. Líquido ➡	3.096,19

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
3.606,23	4.029,83	4.029,83	322,38	3.465,03	

O dia 24/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/04/25 Adriele G

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário						
RUA 24, 872 Guaíra SP								
48.341.283/0001-61								
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%	39,00	100.00%	37,52	1.463,28		
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		999,00		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13		
31	07702	Convenio de Farmácia					1.139,00	
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.408,34	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.798,65		761,39	
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	5.847,67		712,11	
						Total vencimentos		Total descontos
						6.798,65		4.020,84
						Vr. Líquido		2.777,81
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado		
3.752,64		6.798,65	6.798,65	543,89	5.847,67			

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/25

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300317

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário						
RUA 24, 872 Guaíra SP								
48.341.283/0001-61								
00317 ALANITA DA SILVA		Mensal 31/03/2025						
PIS:16147268121 CBO:4221-10 CPF:341.724.008-50 RG:421155668		SSP SP Folha: 01						
Local:00005 RECEPÇÃO		Funcionário desde: 21/02/2020						
Cargo:0127 Recepcionista		Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6809-8						
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49		
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	24,00	100.00%	18,82	451,68		
31	07702	Convenio de Farmácia					309,96	
31	07705	Convenio Seguros					33,44	
31	08315	Consig Banco Bradesco					521,70	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.147,17		170,47	
						Total vencimentos		Total descontos
						2.147,17		1.035,57
						Vr. Líquido		1.111,60
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado		
1.695,49		2.147,17	2.147,17	171,77				

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00519 ALESSANDRA RIBEIRO DE CARVALHO PIS:12804529898 CBO:5142-25 CPF:196.414.098-67 RG:284447451		SP SP Folha: 01 Funcionário desde: 05/06/2023 C/C.: 00152897	
Local: 00014 HIGIENE E CONSERVACAO Cargo: 0120 Faxineira		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2	

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	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.214,55		176,53
						Total vencimentos	Total descontos
						2.214,55	176,53
						Vr. Líquido ➡	2.038,02
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.607,35		2.214,55	2.214,55	177,16			

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/2025 *Alessandra*

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00040 ALIER CARLOS DE FREITAS PIS:12687088163 CBO:3241-15 CPF:301.551.018-54 RG:338956268		Cód. Apont.: 93 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 06/06/2005 C/C.: 60094-6	
Local: 00008 RADIOLOGIA Cargo: 0129 Técnico de Radiologia		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.: 335-2	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.277,00	3.277,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	2.824,00	1.129,60	
31	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
						Total vencimentos	Total descontos
						7.518,80	1.744,64
						Vr. Líquido ➡	5.774,16
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
3.277,00		7.518,80	7.518,80	601,50	6.467,00		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025	
00535 ALINE CRISTINA LOPES PEREIRA DA SILVA PIS:120700448216 CBO:3222-05 OFF:101.004.030-30 RG:402900000		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 18/08/2023	
Local: 00029 U T I 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	
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	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 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.826,28	460,33
						Vr. Líquido ➡	3.365,95
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.826,28	3.826,28	306,10	3.261,48		

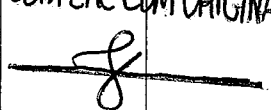
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06/05/2025 Aline C.S.Pda

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025	
00106 ALINE DE MELO PIS:12707472168 CBO:2235-05 CPF:304.219.158-38 RG:455320287		Cód. Apont.: 192 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 20/03/2002	
Local: 00010 ENFERMAGEM 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%	44,00	100.00%	41,68	1.833,92	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.170,29		673,42
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	5.307,28		563,50
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						6.170,29	1.236,92
						Vr. Líquido ➡	4.933,37
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
3.752,64		6.170,29	6.170,29	493,62	5.307,28		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/04/25 Aline C.S.Pda

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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	103,41	35.00%HN=52:30m	8,92	322,85		
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	17,84	107,04		
31	07705	Convenio Seguros						50,90
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.644,44			215,22
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	2.644,44	
						Total descontos	266,12	
						Vr. Líquido	2.378,32	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.607,35		2.644,44	2.644,44	211,55				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

10/04/25 *Clayton*

DATA ASSINATURA DO FUNCIONARIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	2,00	Dia(s)	65,09	130,18		
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	101,20	20,24		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.073,55			139,86
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	1.165,43	
						Total descontos	139,86	
						Vr. Líquido	1.025,57	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.952,67		4.073,55	1.165,43	93,23				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

08/04/25 *Aline Luiza de J. G. G.*

DATA ASSINATURA DO FUNCIONARIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

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	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.952,67	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	36,00	100.00%	1.518,00	780,48	
	02216	Gratificacao Piso Enfer			21,68	1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					821,05
31	07705	Convenio Seguros					47,76
31	08315	Consig Banco Bradesco					788,63
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.051,76		379,61
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 1	3.482,56		140,94
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE  FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL						Total vencimentos	Total descontos
						4.051,76	2.177,99
						Vr. Líquido ➡	1.873,77
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálculo F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálculo IRRF	via do empregado	
1.952,67		4.051,76	4.051,76	324,14	3.482,56		

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

03/04/25 Aline Maciel

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

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	2,00	Dia(s)	65,09	130,18	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	101,20	20,24	
2	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					52,42
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.333,71		173,93
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE  FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL						Total vencimentos	Total descontos
						1.425,59	226,35
						Vr. Líquido ➡	1.199,24
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálculo F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálculo IRRF	via do empregador	
1.952,67		4.333,71	1.425,59	114,04			

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

16/04/25 Amanda Paulino

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário					
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025					
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	100,57	35.00%HN=52:30m	20,84	733,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07705	Convenio Seguros					58,97
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.069,93		519,37
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.171,38		275,79
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVENIO N° 04/2022 FONTE FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL						Total vencimentos	Total descontos
						5.069,93	854,13
						Vr. Liquido ➡	4.215,80
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
3.752,64		5.069,93	5.069,93	405,59	4.171,38		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário					
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025					
00346 ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA		SSP SP Folha: 01					
PIS:20401494890 CBO:5132-20 CPF:316.869.738-96		RG:490393512					
Local:00011 NUTRIÇÃO		Funcionário desde: 21/09/2020					
Cargo:0113 Cozinha		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	9,00	Dia(s)	53,58	482,22	
31	00103	Salario Aux. Doença	15,00	dias	1.910,95	955,47	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	455,40	91,08	
31	02401	Salario Familia	2,00	dependentes	65,00	130,00	
31	07702	Convenio de Farmácia					235,64
31	07705	Convenio Seguros					35,09
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.528,77		114,81
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVENIO N° 04/2022 FONTE FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL						Total vencimentos	Total descontos
						1.658,77	385,54
						Vr. Liquido ➡	1.273,23
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
1.607,35		1.528,77	1.528,77	122,30			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos	Total descontos
						700,00	
						Vr. Líquido ➡	700,00
Salário Base						Base Cálcl. IRRF	via do empregado
700,00							

Recibo de Pagto. de Salário
Mensal 31/03/2025
00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61
00623 ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN
PIS: CBO:2237-10
Local:00010 ENFERMAGEM
Cargo:0140 Estagiario
Folha: 01
Estagiário desde: 01/07/2024
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:31348-3

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 D.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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	base irrf mês	2.775,87		38,75
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos	Total descontos
						3.340,67	333,03
						Vr. Líquido ➡	3.007,64
Salário Base						Base Cálcl. IRRF	via do empregado
1.952,67							

Recibo de Pagto. de Salário
Mensal 31/03/2025
00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61
00602 ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA
PIS:16007766285 CBO:3222-05
Local:00029 U T I
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem
Folha: 01
Funcionário desde: 04/04/2024
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:31182-0

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001		Salário do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
25	01828		HORAS EXTRAS 100%	36,00	100.00%	24,18	870,48	
31	02214		Gratificação p Subst.				240,33	
31	09101		INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.530,78		317,09
31	09201		IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.965,98		63,46
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL								
O dia 29/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO							Total vencimentos	Total descontos
							3.530,78	380,55
Vr. Líquido ➡							3.150,23	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado		
2.419,97		3.530,78	3.530,78	282,46	2.965,98			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/25 Ana Laura

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001		Salário 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	
25	01828		HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	17,84	107,04	
31	07702		Convenio de Farmácia					282,93
31	07705		Convenio Seguros					49,44
31	09101		INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.330,46		186,97
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL								
Total vencimentos							Total descontos	
2.330,46							519,34	
Vr. Líquido ➡							1.811,12	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado		
1.607,35		2.330,46	2.330,46	186,43				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025	
00389 ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES		SSP SP Folha: 01	
PIS:16101496229 CBO:3222-05 CPF:322.876.728-00		Funcionário desde: 01/07/2021	
Local:00029 U T I		Ag.:0144 C/C.:352840-5	
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Banco:BRADERCO	

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					196,38
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.583,49		323,42
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	2.880,89		50,69
						Total vencimentos	Total descontos
						3.583,49	570,49
						Vr. Líquido	3.013,00
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.583,49	3.583,49	286,67	2.880,89		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Ana Paula

DATA: / /

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025	
00227 ANA PAULA DE SOUZA		Cód. Apont.:312	
PIS:21002685070 CBO:3222-05 CPF:299.317.288-33		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	82,29	35.00%HN=52:30m	10,84	312,21	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					35,99
31	07705	Convenio Seguros					111,99
31	08315	Consig Banco Bradesco					327,72
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
						Total vencimentos	Total descontos
						3.583,49	870,48
						Vr. Líquido	2.713,01
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.583,49	3.583,49	286,67	3.018,69		

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

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 09/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Ana Paula de Souza

DATA: / /

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

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	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	10,84	34,68	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	22,30	100.00%	21,68	487,80	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					357,43
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.793,76		348,65
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.228,96		102,90
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos	Total descontos
						3.793,76	808,98
						Vr. Líquido ➡	2.984,78
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.793,76	3.793,76	303,50	3.228,96		

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

04/04/25

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

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	
31	02313	Adic de Disponibilidade				180,00	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.089,83		384,18
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.525,03		147,31
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos	Total descontos
						4.089,83	531,49
						Vr. Líquido ➡	3.558,34
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
3.606,23		4.089,83	4.089,83	327,18	3.525,03		

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

05/04/25 Barbara Kol de Lima

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário			
		Mensal 31/03/2025							
		00055 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES PIS:20088483031 CBO:2521-05 CPF:361.627.628-40 RG:463760979 SSP SP Folha: 01 Local:00001 ADMINISTRATIVO Funcionário desde: 01/04/2008 Cargo:0130 Administradora Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60102-0							

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salario do mês	11,00	Dia(s)	288,60	3.174,60		
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	11,20	100.00%	86,56	981,01		
31	07705	Convenio Seguros					92,70	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	8.157,41		64,60	
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.590,81		157,18	
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL							CONFERE COM ORIGINAL 	
Funcionário de férias no mês de 03/03/2025 à 22/03/2025.						Total vencimentos 4.155,61	Total descontos 314,48	
						Vr. Líquido ➡	3.841,13	
		Salário Base 8.657,91	Sal.Contr.INSS 8.157,41	Base Cálcl.F.G.T.S. 4.155,61	F.G.T.S. do Mês 332,44	Base Cálcl. IRRF 3.590,81	via do empregado	

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 07/04/2025 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO Beatriz Mira

Empresa: 00003

Matricula: 0000300456

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário			
		Mensal 31/03/2025							
		00456 BRENER RODRIGUES DA SILVA PIS:12696650154 CBO:3222-05 CPF:282.185.278-93 RG:298039692 SSP SP Folha: 01 Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 04/02/2022 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 25245-0							

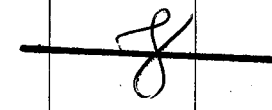
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salario do mês	23,00	Dia(s)	65,09	1.497,07		
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.163,80	232,76		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	73,14	35.00%HN=52:30m	10,84	277,49		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
31	07702	Convenio de Farmácia					464,77	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.022,33		256,08	
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.457,53		14,87	
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL							CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos 3.022,33	Total descontos 735,72	
						Vr. Líquido ➡	2.286,61	
		Salário Base 1.952,67	Sal.Contr.INSS 3.022,33	Base Cálcl.F.G.T.S. 3.022,33	F.G.T.S. do Mês 241,78	Base Cálcl. IRRF 2.457,53	via do empregado	

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 11/04/2025 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO B. B.

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025	
00464 CAMILA SILVERIO ANTONIO			
PIS:14272676063	CBO:3222-05	CPF:516.788.628-78	RG:602640349
Local:00029 U T I			SSP SP Folha: 01
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2	Funcionário desde: 04/02/2022
		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	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	24,00	100.00%	21,68	520,32	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					46,24
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.791,60		348,39
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.226,80		102,58
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.791,60	497,21
						Vr. Líquido ➡	3.294,39
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.791,60	3.791,60	303,32	3.226,80		

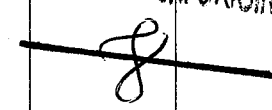
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025	
00511 CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA			
PIS:12767771161	CBO:2234-05		Folha: 01
Local:00009 FARMACIA			Funcionário desde: 01/02/2023
Cargo:0118 Farmaceutico		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2	C/C.: 3104-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.137,39	3.137,39	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	7,00	100.00%	31,36	219,52	
31	07705	Convenio Seguros					89,29
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.660,51		332,66
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.095,71		82,92
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.660,51	504,87
						Vr. Líquido ➡	3.155,64
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
3.137,39		3.660,51	3.660,51	292,84	3.095,71		

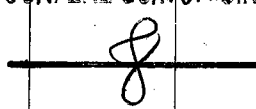
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

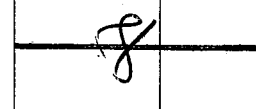
100

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	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,51	100.00%	21,68	278,59		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
31	02313	Adic de Disponibilidade				315,96		
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.865,83			357,30
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.301,03			113,71
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 		
O dia 22/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos	
						3.865,83	471,01	
						Vr. Líquido	3.394,82	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.952,67		3.865,83	3.865,83	309,26	3.301,03			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *Caroline C. Malto* DATA: _____

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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	27,43	35.00%HN=52:30m	10,84	104,07		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
31	07705	Convenio Seguros						50,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.375,35			298,44
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.810,55			41,35
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 		
Total vencimentos						Total descontos		
						3.375,35		390,69
						Vr. Líquido	2.984,66	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.952,67		3.375,35	3.375,35	270,02	2.810,55			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *Caroline J. Marques* DATA: *14/4/2025*

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00319 CINTIA VIEIRA DE SOUSA		SSP SP Folha: 01	
PIS:18530130714 CBO:5211-30		Funcionário desde: 21/02/2020	
Local:00009 FARMACIA		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 5066-0	
Cargo:0105 Aux. de Dispensário			

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
31	07705	Convenio Seguros					42,18
31	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
						1.695,49	172,00
						Vr. Líquido ➡	1.523,49
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.695,49		1.695,49	1.695,49	135,63			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

09/04/2025 / Cintia V. Souza

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00636 CLAUDETE MARIA DA SILVA		SSP SP Folha: 01	
PIS:12080298708 CBO:2235-05		Funcionário desde: 11/12/2024	
Local:00010 ENFERMAGEM		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 32046-3	
Cargo:0116 Enfermeiro			

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	base irrf mês	4.371,79		320,88
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos
						4.936,59	821,58
						Vr. Líquido ➡	4.115,01
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
3.752,64		4.936,59	4.936,59	394,92	4.371,79		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

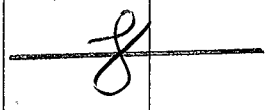
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/04/2025 / Claudete Maria da Silva

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025
00483 CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA PIS:12709223246 CBO:2235-05 CPF:224.557.068-50 RG:406220207 SSP SP Folha: 01 Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 03/08/2022 Cargo:0116 Enfermeiro Banco: BRADESCO Ag.:0144 C/C.:353357-3	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	103,41	35.00%HN=52:30m	20,84	754,27	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	42,00	100.00%	41,68	1.750,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.226,75
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.841,20		767,35
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	6.073,85		774,31
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos	Total descontos
						6.841,20	2.768,41
						Vr. Líquido ➡	4.072,79
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		3.752,64	6.841,20	6.841,20	547,29	6.073,85	

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

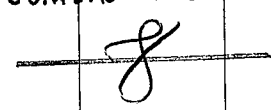
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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 31/03/2025
00065 CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA PIS:12640379153 CBO:1422-05 Cód. Apont.:134 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	3.956,91	3.956,91	28,12
31	07705	Convenio Seguros					1.042,72
31	08315	Consig Banco Bradesco					368,23
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.956,91		127,38
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.392,11		
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos	Total descontos
						3.956,91	1.566,45
						Vr. Líquido ➡	2.390,46
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		3.956,91	3.956,91	3.956,91	316,55	3.392,11	

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100191

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00344 DAIANA APARECIDA DA SILVA			
PIS:16147285883	CBO:3222-05	CPF:303.063.038-25	RG:451492821
Local:00010 ENFERMAGEM		SSP SP Folha: 01	
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Funcionário desde: 18/08/2020	
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2		C/C.: 7454-3	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	01002	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					31,77
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.531,44		317,17
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.966,64		63,56
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.531,44	412,50
						Vr. Líquido ➡	3.118,94
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.531,44	3.531,44	282,51	2.966,64		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300550

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00531 DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO			
PIS:16002073805	CBO:3222-05	CPF:367.865.818-03	RG:413189892
Local:00010 ENFERMAGEM		SSP SP Folha: 01	
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Funcionário desde: 03/08/2023	
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2		C/C.: 9731-4	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	01002	Adicional Jornada Noturna	91,43	35.00%HN=52:30m	10,84	346,89	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					28,32
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	432,47
						Vr. Líquido ➡	3.185,70
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.618,17	3.618,17	289,45	3.053,37		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00498 DANIELA EVANGELISTA DA SILVA			
PIS:16757077567	CBO:5142-25	CPF:405.795.178-45	RG:431635821
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO		SSP SP Folha: 01	
Cargo:0120 Faxineira		Funcionário desde: 24/11/2022	
Banco: BANCO DO BRADESCO		Ag.:335-2 C/C.:11985-7	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	607,20	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	17,84	107,04	
31	08315	Consig Banco Bradesco					498,40
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.321,59		186,17
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL 							
						Total vencimentos	Total descontos
						2.321,59	684,57
						Vr. Liquido ➡	1.637,02
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.607,35		2.321,59	2.321,59	185,72			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 04/04/2025 Daniela Evangelista da Silva

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

UPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003		Matricula: 0000300207					
00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61 Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025							
00207 DANUBIA MARQUES DA SILVA PIS:12767551188 CBO:5142-25 CPF:308.231.078-84 Local:00029 U T I Cargo:0120 Faxineira Cód. Apont.:292 RG:401543432 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 04/01/2016 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	2,00	Dia(s)	53,58	107,16	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	101,20	40,48	
2	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	8,92	57,10	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.059,11		24,57
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL 							
						Total vencimentos	Total descontos
						204,74	24,57
						Vr. Líquido ➡	180,17
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.607,35	3.059,11	204,74	16,37		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA _____
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *Danubia m. de Silva*

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

jos

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	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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos	
						3.618,17	404,15	
						Vr. Líquido	3.214,02	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.952,67		3.618,17	3.618,17	289,45	3.053,37			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 08/04/2023

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Denise M. A. T. Dias

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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%	60,00	100.00%	21,68	1.300,80		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
31	02313	Adic de Disponibilidade				214,28		
31	07702	Convenio de Farmácia					212,49	
31	08315	Consig Banco Bradesco					615,56	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.797,13		481,18	
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.232,33		289,50	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos	
						4.797,13	1.598,73	
						Vr. Líquido	3.198,40	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.952,67		4.797,13	4.797,13	383,77	4.232,33			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 08/04/2023

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Denise M. A. T. Dias

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário					
RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025					
00635 DENIS FRANCISCO DE SOUSA RIBEIRO		SSP SP Folha: 01					
PIS:12805047186 CBO:5174-10 CPF:327.986.218-36 RG:41.673.405-4		Funcionário desde: 10/12/2024					
Local:00006 PORTARIA		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 23365-2					
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.969,22	1.969,22	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	73,14	35.00%HN=52:30m	10,94	280,05	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.249,27		179,66
					Total vencimentos	Total descontos	
					2.249,27	179,66	
					Vr. Líquido ➡	2.069,61	
Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado		
1.969,22	2.249,27	2.249,27	179,94				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA

/ / DENIS F. DE S. RIBEIRO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário					
RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025					
00354 EDER GIROLAMO		SSP SP Folha: 01					
PIS:12736841184 CBO:3222-05 CPF:304.253.198-81 RG:35182356		Funcionário desde: 23/03/2021					
Local:00010 ENFERMAGEM		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8517-0					
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem							
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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					122,87
31	08315	Consig Banco Bradesco					497,50
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
					Total vencimentos	Total descontos	
					3.947,68	1.113,48	
					Vr. Líquido ➡	2.834,20	
Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador		
1.952,67	3.947,68	3.947,68	315,81	3.382,88			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA

04/04/25 Eder Girolamo

Empresa: 00003 Matrícula: 0000300194

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

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 31/03/2025

00194 EDMARA CANDIDA TAVARES DALLE FRATE
 PIS:12632522155 CBO:2235-05 CPF:284.588.538-50 RG:28218210X SSP SP Folha: 01
 Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/09/2015
 Cargo:0110 Chefe de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60109-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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		1.200,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07704	Convenio Saude					635,75
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.536,37		584,67
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	4.762,11		413,58
						Total vencimentos	Total descontos
						5.536,37	1.634,00
						Vr. Líquido	3.902,37
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		3.752,64	5.536,37	5.536,37	442,90	4.762,11	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 14/04/25
 DATA
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - 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 Guaira SP
 48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário
 Mensal 31/03/2025

00013 ELAINE CRISTINA ARQUIMAN
 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	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					665,01
31	08315	Consig Banco Bradesco					614,97
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
						Total vencimentos	Total descontos
						3.687,52	1.702,85
						Vr. Líquido	1.984,67
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.687,52	3.687,52	295,00	3.122,72	

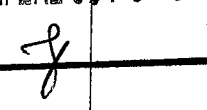
PAGO COM RECURSO
 PROCESSO Nº 14/2022
 CONVÊNIO Nº 04/2022
 FONTE FEDERAL
 ESTADUAL
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

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

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário	
00647 ELAINE CRISTINA FERREIRA PIS:12770286147 CBO:5142-25 CPF:330.722.888-95 RG:45.344.550-0		Mensal 31/03/2025	
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Cargo:0120 Faxineira		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 18/03/2025 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 0032297-0	

Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001 Salario do mês	14,00	Dia(s)	54,50	763,00	
31	00901 Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	708,40	283,36	
25	01828 HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	18,16	108,96	
31	09101 INSS s/ Salários	7,50	base INSS	1.155,32		86,64
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL				CONFERE COM ORIGINAL 		
O dia 16/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO					Total vencimentos	Total descontos
					1.155,32	86,64
					Vr. Líquido ➡	1.068,68
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
1.635,00		1.155,32	1.155,32	92,42		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

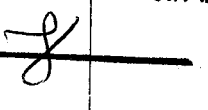
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Elaine C. Ferreira

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário	
00520 ELAINE CRISTINA MENDES PIS:12472317494 CBO:5142-25 CPF:195.062.258-42 RG:285064319		Mensal 31/03/2025	
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Cargo:0120 Faxineira		SSP SP Folha: 01 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	186,97
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. min. estadual	1.518,00	607,20	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	8,92	8,87	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	17,84	107,04	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.330,46		
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos	Total descontos
						2.330,46	186,97
						Vr. Líquido ➡	2.143,49
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.607,35		2.330,46	2.330,46	186,43			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/2025 (Pauo L. Mendes)

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/2025 Elaine C. Mendes

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

	00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025
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 Funcionário desde: 21/03/2024 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 27236-1		

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	82,29	35.00%HN=52:30m	10,84	312,21	
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					199,30
31	08315	Consig Banco Bradesco					344,44
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.843,65		354,64
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.278,85		110,39
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos	Total descontos
						3.843,65	1.008,77
						Vr. Líquido ➡	2.834,88
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.843,65	3.843,65	307,49	3.278,85	

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

29/04/2025 Elen Stefane Ferraz

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

	00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025
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	01828	HORAS EXTRAS 100%	40,00	100.00%	31,80	1.272,00	
31	07705	Convenio Seguros					24,97
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.756,22		475,45
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.191,42		280,30
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos	Total descontos
						4.756,22	780,72
						Vr. Líquido ➡	3.975,50
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		3.180,62	4.756,22	4.756,22	380,49	4.191,42	

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

J30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos		Total descontos
						1.910,95		149,21
						Vr. Líquido ➡		1.761,74
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado		
1.607,35		1.910,95	1.910,95	152,87				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06/04/25 Elisângela R. Lima

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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					79,28
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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos		Total descontos
						1.910,95		228,49
						Vr. Líquido ➡		1.682,46
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.607,35		1.910,95	1.910,95	152,87				

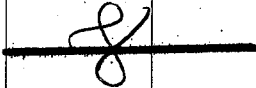
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Elisângela R. Lima

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00337 ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS PIS:26747236201 CBO:3222-05 Local:00029 U T I Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Folha: 01 Funcionário desde: 01/07/2020 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	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	60,00	100.00%	21,68	1.300,80	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					312,21
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.988,32		507,94
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.423,52		332,52
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						4.988,32	1.152,67
						Vr. Líquido ➡	3.835,65
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		4.988,32	4.988,32	399,06	4.423,52		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00553 ELLEN JHESSICA MATOWSKI PIS:12925717162 CBO:5163-05 CPF:356.000.188-94 RG:359565864 Local:00012 LAVANDERIA Cargo:0123 Lavadeira		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 06/11/2023 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	07705	Convenio Seguros					25,75
31	08315	Consig Banco Bradesco					205,66
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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.910,95	380,62
						Vr. Líquido ➡	1.530,33
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.607,35		1.910,95	1.910,95	152,87			

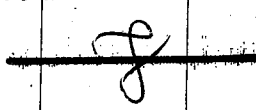
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

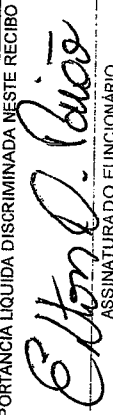
DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

112

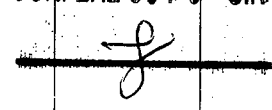
Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67			
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60			
25	01002	Adicional Jornada Noturna	66,90	35.00%HN=52:30m	10,84	253,82			
25	01828	HORAS 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	3.785,26			347,63	
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.220,46			101,63	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 			
						Total vencimentos	3.785,26	Total descontos	449,26
						Vr. Líquido	3.336,00		
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregado		
		1.952,67	3.785,26	3.785,26	302,82	3.220,46			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: 

DATA: / /

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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	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 (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 			
						Total vencimentos	2.592,89	Total descontos	210,59
						Vr. Líquido	2.382,30		
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. 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 C - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00433 ERICA APARECIDA GONCALVES

PIS:12908497141

CBO:3222-05

CPF:346.263.238-80

RG:455165257

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 14/01/2022

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9721-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	21,68	130,08	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					647,51
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 MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
O dia 23/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						3.401,36	993,11
						Vr. Líquido ➡	2.408,25
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.401,36	3.401,36	272,10	2.836,56		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300260

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00260 ERIKA PEREIRA DE SOUZA

PIS:20149847232

CBO:5132-20

CPF:230.737.358-60

RG:490134919

Cód. Apont.:347

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	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					191,85
31	07705	Convenio Seguros					64,55
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 MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
						Total vencimentos	Total descontos
						1.910,95	405,61
						Vr. Líquido ➡	1.505,34
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregado	
1.607,35		1.910,95	1.910,95	152,87			

DPCUCA 2025 B12 - 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

114

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

Matricula: 0000300120
Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00120 ERLANE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA

PIS:12281562435

CBO:5132-20

CPF:553.468.716-91

RG:592967219

Cód. Apont.:125

SSP SP Folha:01

Local:00011 NUTRIÇÃO

Cargo:0113 Cozinheira

Funcionário desde: 08/03/2010

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	07705	Convenio de Farmácia					45,90
31	09101	Convenio Seguros					81,32
		INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.910,95		149,21
						Total vencimentos	Total descontos
						1.910,95	276,43
						Vr. Líquido	1.634,52
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.607,35	1.910,95	1.910,95	152,87		

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVENIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
ESTADUAL
MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matricula: 0000300642

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00642 ERLANE GUERATO COELHO

PIS:12800067146

CBO:3222-05

CPF:341.624.818-06

RG:401541587

SSP SP Folha:01

Local:00010 ENFERMAGEM

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Funcionário desde: 20/02/2025

Ag.:0144 C/C.:30077-2

Banco: BRADESCO

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	54,34	35.00%HN=52:30m	10,84	206,17	
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	3.737,61		341,91
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.172,81		94,48
						Total vencimentos	Total descontos
						3.737,61	436,39
						Vr. Líquido	3.301,22
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.737,61	3.737,61	299,00	3.172,81	

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVENIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
ESTADUAL
MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00420 ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA

PIS:20401494831

CBO:2235-05

CPF:464.028.128-54

RG:542970481

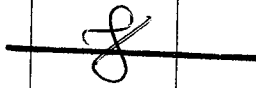
SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 14/01/2022

Local:00010 ENFERMAGEM

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	24,00	dias			
31	02216	Gratificacao Piso Enfer			4.056,24	3.244,99	
31	07704	Convenio Saude				280,13	
	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.787,08		632,31
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 1	2.950,40		385,13
							61,12
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE  FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos	Total descontos
						3.525,12	1.078,56
						Vr. Líquido ➡	2.446,56
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		3.752,64	4.787,08	3.525,12	282,00	2.950,40	

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100238

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00384 EVERTON DOS SANTOS DA COSTA

PIS:12888483175

CBO:3241-15

CPF:371.361.408-38

RG:46294976X

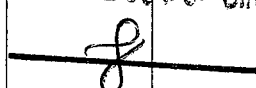
SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 07/06/2021

Local:00008 RADIOLOGIA

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	11,00	Dia(s)	109,23	1.201,53	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.035,47	414,19	
25	01829	HORAS EXTRAS 90%	22,00	90.00%	51,87	1.141,14	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.673,93		380,48
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE  FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
Funcionário de férias no mês de 05/03/2025 à 24/03/2025.						Total vencimentos	Total descontos
						2.756,86	380,48
						Vr. Líquido ➡	2.376,38
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		3.277,00	6.673,93	2.756,86	220,54		

DPCUCA 2025 B12 - 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

J16

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaíra SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00014 FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES

PIS:12722641145

CBO:3222-05

CPF:217.144.638-26

RG:324731474

Cód. Apont.:183

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 03/10/2011

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60119-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês			
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.952,67	1.952,67	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	51,39	35.00%HN=52:30m	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer			10,84	194,97	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.466,25	1.015,01	
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.901,45		309,35
							53,78
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE ☒ FEDERAL ☒ ESTADUAL ☒ MUNICIPAL							
CONFERE COM ORIGINAL							
						Total vencimentos	Total descontos
						3.466,25	363,13
						Vr. Líquido ➡	3.103,12
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.466,25	3.466,25	277,30	2.901,45		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

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 31/03/2025

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

Funcionário desde: 17/06/2024

Cargo:0120 Faxineira

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:31253-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	607,20	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	17,84	214,08	
31	07705	Convenio Seguros					43,37
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.428,63		195,80
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE ☒ FEDERAL ☒ ESTADUAL ☒ MUNICIPAL							
CONFERE COM ORIGINAL							
						Total vencimentos	Total descontos
						2.428,63	239,17
						Vr. Líquido ➡	2.189,46
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.607,35		2.428,63	2.428,63	194,29			

DPCUCA 2025 B12 - 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

117

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00568 FABIO DOS SANTOS RIBEIRO

PIS:13447763611

CBO:5211-30

CPF:502.653.028-11

RG:601032950

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 03/04/2023

Local:00009 FARMACIA

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	107,52	35.00%HN=52:30m	9,41	354,12	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	18,82	112,92	
31	07704	Convenio Saude					173,93
31	07705	Convenio Seguros					8,86
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.162,53		171,85
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL X ESTADUAL X MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
O dia 22/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						2.162,53	354,64
						Vr. Líquido ➡	1.807,89
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.695,49		2.162,53	2.162,53	173,00			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/04/2025
Fábio Santos
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

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	118,86	35.00%HN=52:30m	8,92	371,08	
31	08315	Consig Banco Bradesco					668,89
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.585,63		209,93
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL X ESTADUAL X MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
						Total vencimentos	Total descontos
						2.585,63	878,82
						Vr. Líquido ➡	1.706,81
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.607,35		2.585,63	2.585,63	206,85			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Fábrião M de Souza
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001		Salário do mês	5,00	Dia(s)	56,52	282,60	
31	09101		INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.241,96		25,43
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL								
Funcionário de férias no mês de 01/03/2025 à 26/03/2025.						Total vencimentos	Total descontos	
						282,60	25,43	
						Vr. Líquido ➡	257,17	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.695,49		2.241,96	282,60	22,60				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/04/25 *Fátima G. Silva*

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001		Salário do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002		Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	9,41	60,24	
31	02401		Salário Família	1,00	dependente	65,00	65,00	
31	07702		Convenio de Farmácia					417,96
31	07705		Convenio Seguros					86,90
31	07721		Plano Odontológico					74,93
31	08315		Consig Banco Bradesco					622,51
31	09101		INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.755,73		135,24
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVENIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL								
						Total vencimentos	Total descontos	
						1.820,73	1.337,54	
						Vr. Líquido ➡	483,19	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.695,49		1.755,73	1.755,73	140,45				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

119

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00589 FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA			
PIS:20489240628	CBO:5132-20	CPF:315.855.568-90	RG:45.344.598-6
Local:00011 NUTRIÇÃO		SSP SP Folha: 01	
Cargo:0113 Cozinheira		Funcionário desde: 02/02/2024	
Banco: BANCO DO BRADESCO		Ag.:335-2 C/C.:0010621-6	

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					50,91
31 07702	Convenio de Farmácia					175,40
31 09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.910,95		149,21
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FORNTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						
					Total vencimentos	Total descontos
					1.910,95	375,52
					Vr. Líquido ➡	1.535,43
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
1.607,35		1.910,95	1.910,95	152,87		

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

4/19/25 Fernanda G. dos Santos
 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00452 FERNANDA JABUR			
PIS:12885155169	CBO:2236-05	CPF:302.315.658-10	RG:32746352
Local:00029 U T I		SSP SP Folha: 01	
Cargo:0121 Fisioterapeuta		Funcionário desde: 11/02/2022	
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	02313	Adic de Disponibilidade				60,00	
31	07705	Convenio Seguros					68,74
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.272,95		687,79
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irf mês	5.585,16		639,92
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL X MUNICIPAL				CONFERE COM ORIGINAL 			
						Total vencimentos	Total descontos
						6.272,95	1.396,45
						Vr. Líquido ➡	4.876,50
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
5.409,35		6.272,95	6.272,95	501,83	5.585,16		

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário			
RUA 24, 872 Guaira SP				Mensal 31/03/2025			
48.341.283/0001-61							
00605 FERNANDA MORAIS NUNES BARROS				Folha: 01			
PIS:12659589161 CBO:2235-05				Funcionário desde: 29/05/2024			
Local:00010 ENFERMAGEM				Ag.:0144 C/C.:352920-7			
Cargo:0116 Enfermeiro				Banco:BRADERSCO			
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salário 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	15,00	IRRF/qtd depend = 2	3.540,52		149,64
						Total vencimentos	Total descontos
						4.336,37	566,31
						Vr. Líquido	3.770,06
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
3.752,64		4.336,37	4.336,37	346,90	3.540,52		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 D.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300043

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário			
RUA 24, 872 Guaira SP				Mensal 31/03/2025			
48.341.283/0001-61							
00043 FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES				Cód. Apont.:127			
PIS:12701833169 CBO:3241-15 CPF:288.727.888-62				RG:335676935			
Local:00008 RADIOLOGIA				SSP SP Folha: 01			
Cargo:0129 Técnico de Radiologia				Funcionário desde: 19/02/2001			
				Banco: BANCO DO BRADERSCO Ag.:335-2 C/C.:60122-5			
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salário 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	07702	Convenio de Farmácia					110,94
31	07705	Convenio Seguros					132,76
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.514,84
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
						Total vencimentos	Total descontos
						7.518,80	3.555,31
						Vr. Líquido	3.963,49
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
3.277,00		7.518,80	7.518,80	601,50	6.656,59		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

121

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP

48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00393 FRANCIELE RODRIGUES DIAS

PIS:12588030812

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	Salário 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 X ESTADUAL X MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
O dia 10/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						2.026,72	159,63
						Vr. Líquido ➡	1.867,09
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.695,49		2.026,72	2.026,72	162,13			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/25 Franciele R. Dias
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP

48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00324 GABRIEL BENTO DA SILVA

PIS:20794330317

CBO:2212-05

CPF:424.390.208-93

RG:498002287

SSP SP Folha: 01

Local:00025 BANCO DE SANGUE

Funcionário desde: 23/03/2020

Cargo:0109 Biomédica

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 6925-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salário do mês	1,00	Mês	3.014,00	3.014,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02313	Adic de Disponibilidade		s/valor fixo		150,00	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.467,60		309,51
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.902,80		53,98
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL X ESTADUAL X MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
Total vencimentos						3.467,60	Total descontos
							363,49
Vr. Líquido ➡						3.104,11	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
3.014,00		3.467,60	3.467,60	277,40	2.902,80		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Gabriel Bento da Silva
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00648 GABRIELI DE MATOS ALMEIDA

PIS:16276124363

CBO:4221-10

CPF:464.091.318-44

RG:49.972.438-0

SSP SP Folha: 01

Local:00005 RECEPÇÃO

Funcionário desde: 21/03/2025

Cargo:0127 Recepcionista

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 0007347-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	11,00	Dia(s)	54,50	599,50	
31	02401	Salario Familia	1,00	dependente	65,00	23,06	
31	09101	INSS s/ Salários	7,50	base INSS	599,50		44,96
						Total vencimentos	Total descontos
						622,56	44,96
						Vr. Líquido ➡	577,60
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.635,00	599,50	599,50	47,96		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

25/04/25 *Gabrieli de Matos*
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - 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 31/03/2025

00556 GABRIELI ROCHA DOS SANTOS

PIS:20367353428

CBO:3222-05

CPF:464.637.268-18

RG:497969300

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 14/11/2023

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 6570-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	9,00	100.00%	21,68	195,12	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.466,40		309,37
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.901,60		53,80
						Total vencimentos	Total descontos
						3.466,40	363,17
						Vr. Líquido ➡	3.103,23
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.466,40	3.466,40	277,31	2.901,60	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

17/4/25 *Gabrieli Rocha*
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário						
00351 GABRIELLE VICTORIA FELICIANO BALDUINO PIS:16324016499 CBO:4131-15 CPF:479.284.198-50 RG:598947917 Local:00001 ADMINISTRATIVO Cargo:0133 Aux. de Faturamento		Mensal 31/03/2025 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 04/01/2021 C/C.: 4909-3 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2						
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salário 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	
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL X ESTADUAL X MUNICIPAL								CONFERE COM ORIGINAL <i>[Assinatura]</i>
						Total vencimentos	Total descontos	
						2.419,97	195,02	
						Vr. Líquido ➡	2.224,95	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado		
2.419,97		2.419,97	2.419,97	193,59				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/25 *Gabrielly da Silva*
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário						
00360 GABRIELY APARECIDA DA SILVA PIS:15576969190 CBO:5211-30 CPF:479.310.848-29 RG:581897973 Local:00009 FARMACIA Cargo:0105 Aux. de Dispensário		Mensal 31/03/2025 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/04/2021 C/C.: 8571-5 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2						
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salário do mês	11,00	Dia(s)	56,52	621,72		
11	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	9,41	30,10		
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.159,02		58,50	
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL X ESTADUAL X MUNICIPAL								CONFERE COM ORIGINAL <i>[Assinatura]</i>
Funcionário de férias no mês de 12/03/2025 à 31/03/2025.						Total vencimentos	Total descontos	
						651,82	58,50	
						Vr. Líquido ➡	593,32	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.695,49		2.159,02	651,82	52,14				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/2025 *Gabrielly da Silva*
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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%	15,46	100.00%	21,68	341,82	
31	02216		Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313		Adic de Disponibilidade				342,29	
31	07705		Convenio Seguros					52,42
31	08315		Consig Banco Bradesco					569,51
31	09101		INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.955,39		368,05
31	09201		IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.390,59		127,15
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						Total vencimentos		Total descontos
						3.955,39		1.117,13
						Vr. Líquido ➡		2.838,26
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado		
1.952,67		3.955,39	3.955,39	316,43	3.390,59			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *giz Al*

DATA: / /

CONFERE COM ORIGINAL

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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 (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						Total vencimentos		Total descontos
						3.271,28		386,80
						Vr. Líquido ➡		2.884,48
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.952,67		3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *os da ds-Plurana L. moreira*

DATA: / /

CONFERE COM ORIGINAL

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP

48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00094 GISELENE 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	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					41,72
31	07705	Convenio Seguros					41,48
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
						Total vencimentos	Total descontos
						3.652,84	496,71
						Vr. Líquido ➡	3.156,13
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.652,84	3.652,84	292,22	3.088,04		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matricula: 0000300050

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP

48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00050 GLEISON DA SILVEIRA SILVA

Cód. Apont.:44

PIS:12598821140

CBO:2235-05

CPF:272.337.028-37

RG:30988647

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 15/05/2007

Cargo:0116 Enfermeiro

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60126-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.934,79	3.934,79	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	21,85	908,98	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.427,50		569,43
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.478,89		344,98
						Total vencimentos	Total descontos
						5.427,50	914,41
						Vr. Líquido ➡	4.513,09
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
3.934,79		5.427,50	5.427,50	434,20	4.478,89		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00347 GRAZIELY DO NASCIMENTO THOMAZ			
PIS:20110526036 CBO:4110-05 CPF:471.441.728-24		RG:602540495	
Local:00017 COMPRAS		SSP SP Folha: 01	
Cargo:0153 Auxiliar de Compras		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	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	83,66
31	07702	Convenio de Farmácia					195,02
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	2.419,97	Total descontos	278,68
Vr. Líquido	2.141,29		
Salário Base	2.419,97	Sal.Contr.INSS	2.419,97
Base Cálcl.F.G.T.S.	2.419,97	F.G.T.S. do Mês	193,59
Base Cálcl. IRRF		via do empregado	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/25

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matricula: 0000300458

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00458 HELEN ARZAO MAGNANI			
PIS:20110521565 CBO:3222-05 CPF:435.193.468-93		RG:453675840	
Local:00029 U T I		SSP SP Folha: 01	
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Funcionário desde: 04/02/2022	
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	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
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos	3.271,28	Total descontos	319,50
Vr. Líquido	2.951,78		
Salário Base	1.952,67	Sal.Contr.INSS	3.271,28
Base Cálcl.F.G.T.S.	3.271,28	F.G.T.S. do Mês	261,70
Base Cálcl. IRRF	2.706,48	via do empregado	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/04/25

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira -SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00628 HELEN RODRIGUES DA COSTA

PIS:26827794421

CBO:3222-05

CPF:478.900.098-28

RG:57.388.771-8

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 11/10/2024

Local:00010 ENFERMAGEM

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			
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.952,67	1.952,67	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	45,09	35.00%HN=52:30m	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer			10,84	171,07	
31	07702	Convenio de Farmácia				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.442,35		299,60
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.877,55		306,48
							50,19

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Total vencimentos
3.442,35

Total descontos
656,27

Vr. Líquido ➡ 2.786,08

Salário Base 1.952,67
Sal.Contr.INSS 3.442,35
Base Cálcl.F.G.T.S. 3.442,35
F.G.T.S. do Mês 275,38

Base Cálcl. IRRF 2.877,55
via do empregado

DPCUCA 2025 B12 - 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 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00620 HIGOR PAULO APARECIDO DE SOUZA

PIS:16230005817

CBO:2236-05

CPF:451.533.278-33

RG:453528016

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 29/07/2024

Local:00010 ENFERMAGEM

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			
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	3.606,23	3.606,23	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	60,53	35.00%HN=52:30m	1.518,00	303,60	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	24,04	509,30	
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.419,13		428,26
					3.854,33		204,45

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

CONFERE COM ORIGINAL

Total vencimentos
4.419,13

Total descontos
632,71

Vr. Líquido ➡ 3.786,42

Salário Base 3.606,23
Sal.Contr.INSS 4.419,13
Base Cálcl.F.G.T.S. 4.419,13
F.G.T.S. do Mês 353,53

Base Cálcl. IRRF 3.854,33
via do empregado

DPCUCA 2025 B12 - 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

128

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário	
00060 HILDA JOEBER GARCIA LUCAS PIS:12132077179 CBO:4110-05 Local:00004 INTERNAÇÃO Cargo:0117 Escriturário		Mensal 31/03/2025 Cód. Apont.:23 Folha: 01 Funcionário desde: 01/08/1982 C/C.: 80127-8 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	27,00	Dia(s)	80,67	2.178,09	
31	01501	Adic. Tempo Serv: Anuênio	30,00	s/sal.contratual	2.178,09	653,43	
31	07705	Convenio Seguros					84,34
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.390,83		258,36
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.831,52	342,70
						Vr. Líquido ➡	2.488,82
Salário Base Sal.Contr.INSS Base Cálcl.F.G.T.S. F.G.T.S. do Mês Base Cálcl. IRRF						via do empregado	
2.419,97 3.390,83 2.831,52 226,52							

DPCUCA 2025 C - 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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário	
00530 IANCA FERREIRA DOS SANTOS PIS:15238919534 CBO:5132-20 CPF:367.137.158-77 RG:442771393 Local:00011 NUTRIÇÃO Cargo:0113 Cozinheira		Mensal 31/03/2025 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/08/2023 C/C.: 22078-7 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2	

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	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 (X) 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 Cálcl.F.G.T.S. F.G.T.S. do Mês Base Cálcl. IRRF						via do empregador	
1.607,35 1.910,95 1.910,95 152,87							

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

DPCUCA 2025 B12 - 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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP

48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00008 IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA

PIS:12278794371

CBO:5142-25

CPF:199.553.638-51

RG:18599944

Cód. Apont.:189

SSP SP Folha: 01

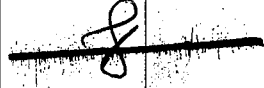
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO

Funcionário desde: 07/08/2000

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	Salário do mês	1,00	Mês	1.673,72	1.673,72	182,51
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	607,20	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.280,92		
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
O dia 14/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						2.280,92	182,51
						Vr. Líquido ➡	2.098,41
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.673,72		2.280,92	2.280,92	182,47			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP

48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00539 ISABELA CAROLINE FREITAS COLOMBINO

PIS:11997960081

CBO:2236-05

Folha: 01

Local:00029 U T I

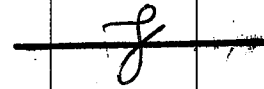
Funcionário desde: 01/09/2023

Cargo:0121 Fisioterapeuta

Banco:BRADESCO

Ag.:0144

C/C.:352624-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salário do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	362,58
		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		
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.345,03		120,31
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.909,83	482,89
						Vr. Líquido ➡	3.426,94
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. 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

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 D.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

130

	00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025
	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	
	01002	Adicional Jornada Noturna	8,51	35.00%HN=52:30m	9,41	28,03	
31	02401	Salario Familia	1,00	dependente	65,00	65,00	
31	07705	Convenio Seguros					15,80
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.723,52		132,34
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos	Total descontos
						1.788,52	148,14
						Vr. Líquido ➡	1.640,38
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.695,49	1.723,52	1.723,52	137,88		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 DATA
 25/04/2025
 ASSINATURA DO FUNCIONARIO
 Isabella Silva

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300418

	00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025
	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 Funcionário desde: 17/01/2022 Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BRADESCO Ag.:0144 C/C.:21222-9	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	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 (X) 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 Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		3.752,64	4.336,37	4.336,37	346,90	3.771,57	

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 DATA
 01/04/2025
 ASSINATURA DO FUNCIONARIO
 Isamara de Barros

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00544 ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU PIS:13462573852 CBO:3222-05 CPF:339.140.558-98 RG:406422047 Local:00029 U T I Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 11/10/2023 Ag.:0537-1 C/C.: 1019998-0 Banco: BRADESCO	

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
CONFERE COM ORIGINAL						
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						
					Total vencimentos	Total descontos
					3.652,84	413,51
					Vr. Líquido ➡	3.239,33
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
1.952,67		3.652,84	3.652,84	292,22	3.088,04	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/04/25 DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00461 JANAÍNA ALVES DA SILVA RIBEIRO PIS:11958255917 CBO:3222-05 CPF:264.742.068-88 RG:295665440 Local:00029 U T I Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 04/02/2022 Ag.:335-2 C/C.: 9923-6 Banco: BANCO DO BRADESCO	

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	45,71	35.00%HN=52:30m	10,84	173,42	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	54,30	100.00%	21,68	1.181,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				150,00	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.776,26		478,26
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.211,46		284,81
CONFERE COM ORIGINAL							
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL							
					Total vencimentos	Total descontos	
					4.776,26	763,07	
					Vr. Líquido ➡	4.013,19	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		4.776,26	4.776,26	382,10	4.211,46		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

1 / / DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

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

Funcionário desde: 11/08/2020

Cargo:0116 Enfermeiro

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:7422-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	2,17	100.00%	41,68	95,17	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer		s/valor fixo		280,13	
31	02313	Adic de Disponibilidade				421,33	
31	07705	Convenio Seguros					68,20
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.352,87		558,98
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 1	4.604,30		373,20
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos
						5.352,87	1.000,38
						Vr. Líquido ➡	4.352,49
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
3.752,64		5.352,87	5.352,87	428,22	4.604,30		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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 31/03/2025

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	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 (X) ESTADUAL () MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos
						2.086,96	165,05
						Vr. Líquido ➡	1.921,91
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.695,49		2.086,96	2.086,96	166,95			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00408 JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO

PIS:12883697142 CBO:4110-05

Local:00004 INTERNAÇÃO

Cargo:0117 Escriturário

Folha: 01

Funcionário desde: 01/12/2021

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9380-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97	
31	07702	Convenio de Farmácia					226,23
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	07705	Convenio Seguros					47,76
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		195,02
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
						Total vencimentos	Total descontos
						2.419,97	627,94
						Vr. Líquido ➡	1.792,03
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
2.419,97		2.419,97	2.419,97	193,59			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

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	2.419,97	2.419,97	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	26,88	322,56	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.742,53		224,05
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
						Total vencimentos	Total descontos
						2.742,53	224,05
						Vr. Líquido ➡	2.518,48
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
2.419,97		2.742,53	2.742,53	219,40			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00572 JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA PIS:20653915785 CBO:3222-05 CPF:354.443.428-80 RG:45554105X Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 21/06/2023 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	116,78	35.00%HN=52:30m	10,84	443,06	
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	3.844,42		354,73
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.279,62		110,50
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL <i>[Assinatura]</i>	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.844,42	465,23
						Vr. Líquido ➡	3.379,19
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.844,42	3.844,42	307,55	3.279,62		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/06/25

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Jaqueline Cardoso

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00603 JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS PIS:21031885007 CBO:4110-05 CPF:137.841.344-08 RG:65.664.871-5 Local:00001 ADMINISTRATIVO Cargo:0107 Aux. de Escritório		ssp SP Folha: 01 Funcionário desde: 08/04/2024 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					193,12
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97		195,02
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL <i>[Assinatura]</i>	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.419,97	388,14
						Vr. Líquido ➡	2.031,83
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
2.419,97		2.419,97	2.419,97	193,59			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

135

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Jaqueline Joaquim

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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		
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	44,00	100.00%	21,68	953,92		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
31	07702	Convenio de Farmácia						271,38
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.537,41			444,82
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.972,61			231,07
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						Total vencimentos		Total descontos
						4.537,41		947,27
						Vr. Líquido	3.590,14	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.952,67		4.537,41	4.537,41	362,99	3.972,61			

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *Jaqueline Vieira da Silva*

DATA: 31/03/2025

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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 (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						Total vencimentos		Total descontos
						1.883,88		146,77
						Vr. Líquido	1.737,11	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.883,88		1.883,88	1.883,88	150,71				

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *Jessica Rodrigues dos Santos*

DATA: 04/04/25

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00122 JOANA D ARC DA COSTA

Cód. Apont.:66

PIS:16183154645

CBO:5142-25

CPF:286.311.098-51

RG:172788523

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 16/01/2008

Cargo:0120 Faxineira

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60136-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	607,20	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	17,84	107,04	
31	07702	Convenio de Farmácia					
31	08315	Consig Banco Bradesco					330,18
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.321,59		324,80
							186,17
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos
						2.321,59	841,15
						Vr. Líquido ➡	1.480,44
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.607,35		2.321,59	2.321,59	185,72			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Joana Darc da Costa

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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 31/03/2025

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	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					93,15
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.722,23		340,07
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.157,43		92,17
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos
						3.722,23	525,39
						Vr. Líquido ➡	3.196,84
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.722,23	3.722,23	297,77	3.157,43		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

24/4/25 Joana Darc Morandini da Silva

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

137

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

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.Uni./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	91,43	35.00%HN=52:30m	20,84	666,89	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.003,26		510,04
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.438,46		335,88
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
						Total vencimentos	Total descontos
						5.003,26	845,92
						Vr. Líquido ➡	4.157,34
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
3.752,64		5.003,26	5.003,26	400,26	4.438,46		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/04/25

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00524 JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA

PIS:12671707152

CBO:3222-05

CPF:300.891.138-29

RG:101543559

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 21/06/2023

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 8098-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Uni./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	5,00	Dia(s)	65,09	325,45	
31	00103	Salario Aux. Doença	15,00	dias	2.256,27	1.128,14	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	253,00	50,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					544,00
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.920,32		213,76
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
Funcionário de férias no mês de 01/03/2025 à 04/03/2025.						Total vencimentos	Total descontos
						2.519,20	757,76
						Vr. Líquido ➡	1.761,44
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		2.920,32	2.519,20	201,53			

DPCUCA 2025 B12 - 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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025	
00416 JOSE ROBERTO RIQUEL NETO			
PIS:20110522189 CBO:5174-10 CPF:415.322.128-79		RG:436265394	
Local:00001 ADMINISTRATIVO		SSP SP Folha: 01	
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	121,70	35.00%HN=52:30m	10,62	452,36	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.364,22		190,00
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL X MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.364,22	190,00
						Vr. Líquido ➡	2.174,22
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.911,86		2.364,22	2.364,22	189,13			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/25 *Jose R R Neto*
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

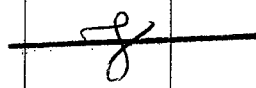
00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025	
00649 JULIA YARA SANTOS ATAIDE			
PIS:16275485249 CBO:3222-05 CPF:505.647.978-04		RG:62.953.662-4	
Local:00010 ENFERMAGEM		SSP SP Folha: 01	
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Funcionário desde: 21/03/2025	
		Banco: BRADESCO Ag.:0144 C/C.:109146-8	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	11,00	Dia(s)	65,09	715,99	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	556,60	111,32	
31	09101	INSS s/ Salários	7,50	base INSS	827,31		62,04
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL X MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						827,31	62,04
						Vr. Líquido ➡	765,27
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		827,31	827,31	66,18			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

11/04/25 *Julia Yara Santos Ataíde*
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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				105,32		
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.376,60			298,59
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.811,80			41,45
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 Fonte () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos	3.376,60	
						Total descontos	340,04	
						Vr. Líquido	3.036,56	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		1.952,67	3.376,60	3.376,60	270,12	2.811,80		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

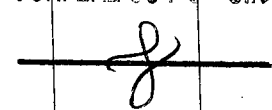
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300316

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.419,97	2.419,97		66,57
31	07705	Convenio Seguros						195,02
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.419,97			
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 Fonte () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos	2.419,97	
						Total descontos	261,59	
						Vr. Líquido	2.158,38	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		2.419,97	2.419,97	2.419,97	193,59			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

140

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário				
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 31/03/2025				
00318 JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO				SSP SP Folha: 01				
PIS:12777651495 CBO:3222-05 CPF:033.960.289-96 RG:308969522				Funcionário desde: 21/02/2020				
Local: 00029 U T I				Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 6805-5				
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem								
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		
	01928	HORAS EXTRAS 100%	59,00	100.00%	21,68	1.279,12		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
31	07702	Convenio de Farmácia					40,00	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.966,64		504,91	
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.401,84		327,64	
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos		Total descontos
						4.966,64		872,55
						Vr. Líquido	4.094,09	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálculo F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálculo IRRF	via do empregado		
1.952,67		4.966,64	4.966,64	397,33	4.401,84			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

03/04/25 Juliana Plata

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				Recibo de Pagto. de Salário				
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				Mensal 31/03/2025				
00380 JULIANA GARCIA CIRILO				SSP SP Folha: 01				
PIS:12732789161 CBO:3222-05 CPF:332.011.218-00 RG:356253442				Funcionário desde: 19/04/2021				
Local: 00029 U T I				Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8515-4				
Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem								
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					53,44	
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 N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos		Total descontos
						3.271,28		372,94
						Vr. Líquido	2.898,34	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálculo F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálculo 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

14/04/25 Juliana Garcia Cirilo

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-81

Mensal 31/03/2025

00368 KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA

PIS:16463510190

CBO:4221-10

CPF:464.011.048-05

RG:533009212

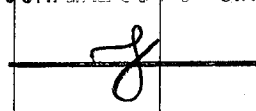
SSP SP Folha: 01

Local:00005 RECEPÇÃO

Funcionário desde: 05/04/2021

Cargo:0127 Recepcionista

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7107-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,88	1.883,88	
31	07702	Convenio de Farmácia					134,00
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.883,88		146,77
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL X ESTADUAL X MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL 							
						Total vencimentos	Total descontos
						1.883,88	280,77
						Vr. Líquido ➡	1.603,11
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.883,88	1.883,88	1.883,88	150,71		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00137 KELI CRISTINA AVELINO ALVES

Cód. Apont.:219

PIS:16183114260

CBO:3222-05

CPF:349.085.268-00

RG:421153830

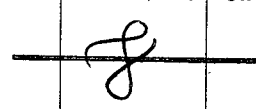
SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 03/01/2013

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2690-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	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	07702	Convenio de Farmácia					152,12
31	08315	Consig Banco Bradesco					790,32
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.687,52		335,90
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	2.972,44		64,43
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL X ESTADUAL X MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL 							
						Total vencimentos	Total descontos
						3.687,52	1.342,77
						Vr. Líquido ➡	2.344,75
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.687,52	3.687,52	295,00	2.972,44	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

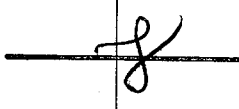
DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300637

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00637 KELMA GONCALVES PEREIRA DE OLIVEIRA PIS:20974813553 CBO:3222-05 CPF:304.391.998-08 RG:453444507 Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 03/02/2025 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 0032208-3	

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	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 N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.271,28	319,50
						Vr. Líquido ➡	2.951,78
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

KELMA GONCALVES PEREIRA DE OLIVEIRA

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300301

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00301 KENIA DE LIMA SILVA PIS:12785968168 CBO:2235-05 CPF:332.557.108-55 RG:413189053 Local:00029 U T I Cargo:0116 Enfermeiro		SSP SP Folha: 01 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	100,57	35.00%HN=52:30m	20,84	733,56	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07702	Convenio de Farmácia					489,90
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.354,58
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.569,93		589,37
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	4.980,56		473,65
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						5.569,93	2.907,50
						Vr. Líquido ➡	2.662,43
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
3.752,64		5.569,93	5.569,93	445,59	4.980,56		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

KENIA DE LIMA SILVA

15/04/25

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

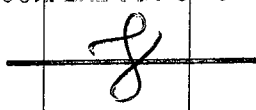
143

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário					
Guaira SP		Mensal 31/03/2025					
48.341.283/0001-61		00352 LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO					
PIS:16452285476 CBO:2522-10 CPF:476.400.248-54		RG:56422750X					
Local:00001 ADMINISTRATIVO		SSP SP Folha: 01					
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	30,00	Dia(s)	216,67	6.500,10	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.288,99		808,38
		INSS s/ Salários	27,50	base irrf mês	6.191,72		806,72
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
O dia 27/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						7.000,10	1.615,10
						Vr. Líquido	5.385,00
Salário Base						Base Cál. IRRF	via do empregado
6.500,00						6.191,72	
Sal.Contr.INSS							
7.288,99							
Base Cál.F.G.T.S.							
7.000,10							
F.G.T.S. do Mês							
560,00							

DPCUCA 2025 D.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário					
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025					
48.341.283/0001-61		00266 LAIS MARQUES CAETANO					
PIS:16403677889 CBO:3222-05 CPF:438.036.038-54		RG:43309000					
Local:00029 U T I		SSP SP Folha: 01					
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		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	
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	07721	Plano Odontologico					34,04
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 N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL () MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
Total vencimentos						Total descontos	
3.722,23						466,28	
Vr. Líquido						3.255,95	
Salário Base						Base Cál. IRRF	via do empregado
1.952,67						3.157,43	
Sal.Contr.INSS							
3.722,23							
Base Cál.F.G.T.S.							
3.722,23							
F.G.T.S. do Mês							
297,77							

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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%	50,00	100.00%	41,68	2.084,00			
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13			
31	07705	Convenio Seguros						216,47	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.420,37			708,43	
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 2	5.332,76			570,51	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 			
						Total vencimentos	6.420,37	Total descontos	1.495,41
						Vr. Líquido	➡	4.924,96	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF		vía do empregador	
		3.752,64	6.420,37	6.420,37	513,62	5.332,76			

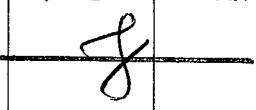
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/04/25

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49			
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	18,82	225,84			
31	07702	Convenio de Farmácia						140,50	
31	07705	Convenio Seguros						8,86	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.921,33			150,14	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 			
O dia 24/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	1.921,33	Total descontos	299,50
						Vr. Líquido	➡	1.621,83	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF		vía do empregador	
		1.695,49	1.921,33	1.921,33	153,70				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/04/2025

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00463 LARYSSA SILVA PEREIRA PIS:26869797690 CBO:2235-05 CPF:468.008.488-08 RG:558320910 Local:00029 U T I Cargo:0116 Enfermeiro		SSP SP Folha: 01 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 (X) 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 Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. 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

05/04/2025

Laryssa Silva Pereira

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00615 LAURA CAROLINA GALBIADÉ OLIVEIRA PIS:27253982040 CBO:4221-10 CPF:452.166.218-81 RG:56217607X Local:00005 RECEPÇÃO Cargo:0127 Recepcionista		SSP SP Folha: 01 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	75,98	35.00%HN=52:30m	9,41	250,24	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	18,82	225,84	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.171,57		172,67
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.171,57	172,67
						Vr. Líquido ➡	1.998,90
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.695,49		2.171,57	2.171,57	173,72			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

26/04/25

Laura C. G. Oliveira

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário						
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025						
00596 LAURA DE OLIVEIRA BERALDO		SSP SP Folha: 01						
PIS:16446358890 CBO:2235-05 CPF:387.189.598-90 RG:47.432.531-3		Funcionário desde: 04/03/2024						
Local:00010 ENFERMAGEM		Ag.:0144 C/C.: 88992-0						
Cargo:0118 Enfermeiro		Banco: BRADESCO						
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00103	Salario Aux. Doença	13,00	dias	4.056,24	1.757,70		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13		
31	07702	Convenio de Farmácia					45,00	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.037,83		160,63	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos		Total descontos
						2.037,83		205,63
						Vr. Líquido	1.832,20	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado		
3.752,64		2.037,83	2.037,83	163,02				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário						
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025						
00383 LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO		SSP SP Folha: 01						
PIS:12733222173 CBO:3241-15 CPF:225.053.848-43 RG:412188624		Funcionário desde: 11/05/2021						
Local:00008 RADIOLOGIA		Ag.:335-2 C/C.: 8660-6						
Cargo:0129 Técnico de Radiologia		Banco: BANCO DO BRADESCO						
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%	57,75	90.00%	51,87	3.021,43		
31	07702	Convenio de Farmácia					615,78	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.428,03		849,50	
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 2	6.199,35		808,82	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos		Total descontos
						7.428,03		2.274,10
						Vr. Líquido	5.153,93	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado		
3.277,00		7.428,03	7.428,03	594,24	6.199,35			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

J47

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00453 LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA PIS:12752687178 CBO:2235-05 CPF:301.473.508-67 RG:338962839 Local:00029 U T I SSP SP Folha: 01 Cargo:0116 Enfermeiro Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:23798-1		Funcionário desde: 01/02/2022	

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	
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 (X) 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 Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
3.752,64		5.270,00	5.270,00	421,60	4.705,20		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/04/25 Leina Junior F. Rocha

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00345 LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA PIS:20387416026 CBO:3222-05 CPF:448.536.228-02 RG:454255172 Local:00010 ENFERMAGEM SSP SP Folha: 01 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7718-6		Funcionário desde: 19/08/2020	

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					572,09
31	07705	Convenio Seguros					44,44
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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.271,28	1.417,50
						Vr. Líquido ➡	1.853,78
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

11 Leticia Cristina Teixeira Costa

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00397 LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA PIS:12988713180 CBO:5211-30 CPF:486.847.378-65 RG:59009001X Local:00009 FARMACIA Cargo:0105 Aux. de Dispensário		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 20/07/2021 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	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	5,68	35.00%HN=52:30m	9,41	18,71	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.714,20		131,50
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
O dia 09/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						1.714,20	131,50
						Vr. Líquido ➡	1.582,70
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregador	
1.695,49		1.714,20	1.714,20	137,13			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/04/2025

Letícia Oliveira

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300616

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00616 LETICIA GONCALVES FAUSTINO PIS:16458393769 CBO:5142-25 CPF:475.630.928-38 RG:58074002X Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Cargo:0120 Faxineira		SSP SP Folha: 01 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 N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
						Total vencimentos	Total descontos
						2.214,55	700,85
						Vr. Líquido ➡	1.513,70
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregado	
1.607,35		2.214,55	2.214,55	177,16			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

11/04/2025

Adriana Faustino

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025	
00557 LETICIA MARTINS BERNAL DA SILVA			
PIS:20713367401	CBO:4221-10	CPF:446.585.398-02	RG:45408321X
Local:00005 RECEPÇÃO		SSP SP Folha: 01	
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	109,71	35.00%HN=52:30m	9,41	361,33	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	24,00	100.00%	18,82	451,68	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.508,50		202,99

PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					Total vencimentos		Total descontos
					2.508,50		202,99
					Vr. Líquido ➡		2.305,51
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.695,49		2.508,50	2.508,50	200,68			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *Leticia*

DATA: / /

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025	
00541 LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO			
PIS:16463586065	CBO:3222-05	CPF:464.158.728-00	RG:551087821
Local:00010 ENFERMAGEM		SSP SP Folha: 01	
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Funcionário desde: 08/09/2023	
Banco: BRADESCO		Ag.:0144 C/C.:38230-2	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00101	Salario Maternidade	31,00	dias	2.256,27	2.256,27	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					31,87
31	07705	Convenio Seguros					44,44
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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					Total vencimentos		Total descontos
					3.271,28		395,81
					Vr. Líquido ➡		2.875,47
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48		

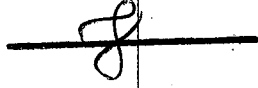
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *Letieli de S.N.*

DATA: / /

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00638 LETIERI MARTINS DE CARVALHO PIS:20489233745 CBO:3222-05 CPF:418.958.388-00 RG:479410616 Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 14/02/2025 Ag.:0144 C/C.:0099641-6 Banco: BRADESCO	

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%	10,00	100.00%	21,68	216,80	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.488,08		311,97
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.923,28		57,05
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.488,08	369,02
						Vr. Líquido ➡	3.119,06
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.488,08	3.488,08	279,04	2.923,28		

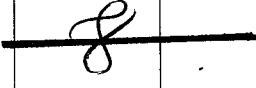
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

9/4/25 Letieri Carneiro

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00599 LIDIANE LOPES MARTINS PIS:20110521417 CBO:5163-05 CPF:338.041.448-45 RG:35303404 Local:00012 LAVANDERIA Cargo:0123 Lavadeira		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 25/03/2024 Ag.:335-2 C/C.:27331-7 Banco: BANCO DO BRADESCO	

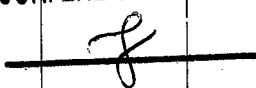
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	53,58	53,58	
31	00101	Salario Maternidade	1,00	dias	1.910,95	63,70	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	50,60	10,12	
31	02401	Salario Família	1,00	dependente	65,00	65,00	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.590,47		11,47
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						192,40	11,47
						Vr. Líquido ➡	180,93
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.607,35		2.590,47	127,40	10,19			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/04/2024 Lidianne Lopes Martins

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	27,00	Dia(s)	53,58	1.446,66		
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. min. estadual	1.366,20	273,24		
31	02401	Salario Familia	1,00	dependente	65,00	65,00		
31	07702	Convenio de Farmácia					479,87	
31	07705	Convenio Seguros					37,40	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.059,63		137,12	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 		
Funcionário de férias no mês de 01/03/2025 à 04/03/2025.						Total vencimentos	Total descontos	
						1.784,90	654,39	
						Vr. Líquido ➡	1.130,51	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálculo.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálculo. IRRF	via do empregador		
1.607,35		2.059,63	1.719,90	137,59				

DPCUCA 2025 B12 - 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

07/04/23

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. min. 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 (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos	Total descontos	
						5.002,37	845,59	
						Vr. Líquido ➡	4.156,78	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálculo.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálculo. IRRF	via do empregador		
3.752,64		5.002,37	5.002,37	400,18	4.437,57			

DPCUCA 2025 B12 - 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

04/04/2023

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário			
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025			
		00548 LIVIA DE SOUSA CAMARGO					
		PIS:20211530195 CBO:3222-05 CPF:330.209.488-43 RG:416179836		SSP SP Folha: 01			
		Local:00029 U T I		Funcionário desde: 17/10/2023			
		Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Banco: BRADESCO		Ag.:0144 C/C.: 222782-4	

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	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					64,00
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
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

					Total vencimentos	Total descontos
					3.652,84	477,51
					Vr. Líquido ➡	3.175,33
Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67	3.652,84	3.652,84	292,22	3.088,04		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/25 Livia de Sousa

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário			
		RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/01/2025			
		00250 LIVIA MARQUES DOS SANTOS		Cód. Aport.:335			
		PIS:21004186667 CBO:5152-05 CPF:379.813.258-54 RG:44756142X		SSP SP Folha: 01			
		Local:00025 BANCO DE SANGUE		Funcionário desde: 06/11/2017			
		Cargo:0142 Auxiliar de Banco de Sangue		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 22198-8			

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	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
(X) 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 Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
2.264,35	2.567,95	2.567,95	205,43			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

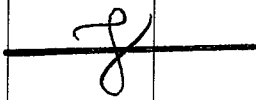
153

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
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 (X) 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 Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.883,88		1.883,88	1.883,88	150,71			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

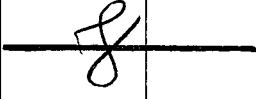
DATA

DPCUCA 2025 C - 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 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00619 LUCIANA ALVES DA SILVA PIS:16351801703 CBO:5142-25 CPF:331.076.818-06 RG:416175314 Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Cargo:0120 Faxineira		SSP SP Folha: 01 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	00101	Salario Maternidade	31,00	dias	2.214,55	2.214,55	
31	07702	Convenio de Farmácia					472,54
	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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.214,55	649,07
						Vr. Líquido ➡	1.565,48
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.607,35		2.214,55	2.214,55	177,16			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

J54

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário	
00182 LUCIANA APARECIDA DA SILVA PIS:12723140174 CBO:3222-05 CPF:220.491.628-55 RG:285064162 Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Mensal 31/03/2025 Cód. Apont.:270 SSP SP 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	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
						Total vencimentos	Total descontos
						3.817,60	457,99
						Vr. Líquido ➡	3.359,61
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.817,60	3.817,60	305,40	3.252,80		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/2025 *Luciana A. Silva*
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

OPCUA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário	
00192 LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA PIS:12723140174 CBO:4110-05 CPF:275.176.068-67 RG:259044829 Local:00001 ADMINISTRATIVO Cargo:0138 Auxiliar Administrativo		Mensal 31/03/2025 Cód. Apont.:276 SSP SP 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	30,00	Dia(s)	69,85	2.095,50	
31	07702	Convenio de Farmácia					136,95
31	07705	Convenio Seguros					69,17
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.188,63		167,22
						Total vencimentos	Total descontos
						2.095,50	373,34
						Vr. Líquido ➡	1.722,16
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
2.095,60		2.188,63	2.095,50	167,64			

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

OPCUA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

JSS

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00016 LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS

PIS:12362760598

CBO:5163-05

CPF:272.521.428-92

Cód. Apont.:7

RG:MG6544771

SSP MC Folha: 01

Local:00012 LAVANDERIA

Funcionário desde: 01/04/2003

Cargo:0111 Chefe de Lavanderia

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:60147-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	2,00	Dia(s)			
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	55,81	111,62	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo	101,20	20,24	
31	07705	Convenio Seguros				500,00	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.181,15		84,34
							68,48
						Total vencimentos	Total descontos
						631,86	152,82
						Vr. Líquido	479,04
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.674,25	3.181,15	631,86	50,54		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

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

Funcionário desde: 21/06/2023

Cargo:0126 Porteiro

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:0012738-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	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
						Total vencimentos	Total descontos
						1.883,88	169,52
						Vr. Líquido	1.714,36
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.883,88	1.883,88	1.883,88	150,71		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário		Mensal 31/03/2025	
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		Banco: BRADESCO		Funcionário desde: 27/01/2023 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	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					50,90
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
						Total vencimentos	Total descontos
						3.271,28	370,40
						Vr. Líquido ➡	2.900,88
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 04/04/25

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário		Mensal 31/03/2025	
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		Banco: BANCO DO BRADESCO		Funcionário desde: 04/08/2023 Ag.:335-2 C/C.:22143-0	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.238,42	3.238,42	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	07705	Convenio Seguros					44,44
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.542,02		318,44
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.977,22		65,14
						Total vencimentos	Total descontos
						3.542,02	428,02
						Vr. Líquido ➡	3.114,00
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
3.238,42		3.542,02	3.542,02	283,36	2.977,22		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA 04/04/25

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00529 MARCIA CRISTINA PEREIRA

PIS:16356097826

CBO:3222-05

CPF:316.187.988-04

RG:362174283

SSP SP Folha: 01

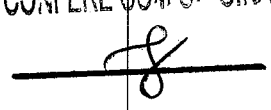
Local: 00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 01/08/2023

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 21253-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	26,00	100.00%	21,68	563,68	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					20,20
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.834,96		353,59
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.270,16		109,08
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos	Total descontos
						3.834,96	482,87
						Vr. Líquido ➡	3.352,09
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.834,96	3.834,96	306,79	3.270,16	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/25 *Marcia C. Pereira*
 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00494 MARIA APARECIDA ALVES TEODORO

PIS:20401496095

CBO:5132-20

CPF:300.909.498-11

RG:301543707

SSP SP Folha: 01

Local: 00011 NUTRIÇÃO

Funcionário desde: 24/10/2022

Cargo: 0113 Cozinheira

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 11864-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	07702	Convenio de Farmácia					116,40
31	07705	Convenio Seguros					69,85
31	07721	Plano Odontologico					51,06
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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL		CONFERE COM ORIGINAL 			
						Total vencimentos	Total descontos
						1.910,95	386,52
						Vr. Líquido ➡	1.524,43
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.607,35	1.910,95	1.910,95	152,87		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/25 *Maria Aparecida Alves Teodoro*
 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit/Base	Vencimentos	Descontos
31	00001		Salario do mês	27,00	Dia(s)	53,58	1.446,66	
31	00901		Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.366,20	273,24	
31	07702		Convenio de Farmácia					182,56
31	07704		Convenio Saude					158,93
31	09101		INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.059,63		137,12
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL							CONFERE COM ORIGINAL 	
Funcionário de férias no mês de 01/03/2025 à 04/03/2025.							Total vencimentos	Total descontos
							1.719,90	478,61
							Vr. Líquido ➡	1.241,29
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.607,35		2.059,63	1.719,90	137,59				

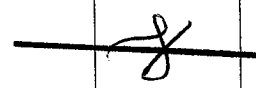
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/03/25

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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	01828		HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	17,84	214,08	
31	09101		INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.428,63		195,80
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL							CONFERE COM ORIGINAL 	
Total vencimentos							Total descontos	
2.428,63							195,80	
Vr. Líquido ➡							2.232,83	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
1.607,35		2.428,63	2.428,63	194,29				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário	
00262 MARIA DA CONCEICAO SORATI PIS:12793847145 CBO:3222-05 CPF:052.225.467-56 RG:229312391		Mensal 31/03/2025 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 15/03/2019 C/C.: 60059-8	
Local: 00010 ENFERMAGEM Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2	

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	94,27	35.00%HN=52:30m	10,84	357,66	
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					141,27
31	08315	Consig Banco Bradesco					921,27
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.759,02		344,48
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.194,22		97,69
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL X MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL						Total vencimentos	Total descontos
						3.759,02	1.504,71
						Vr. Líquido ➡	2.254,31
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.759,02	3.759,02	300,72	3.194,22		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *Maria da Conceição Sorati*

DATA: / /

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário	
00378 MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS PIS:20389162102 CBO:2235-05 CPF:379.270.998-84 RG:398139180		Mensal 31/03/2025 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 08/04/2021 C/C.: 8502-2	
Local: 00010 ENFERMAGEM Cargo: 0116 Enfermeiro		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	2,00	Dia(s)	125,09	250,18	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	101,20	20,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.778,67		90,59
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL X MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL						Total vencimentos	Total descontos
						550,55	90,59
						Vr. Líquido ➡	459,96
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
3.752,64		5.778,67	550,55	44,04			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *Maria Karoline Lelis de Sousa Tolóis*

DATA: 08/04/25

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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	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
						Total vencimentos	Total descontos
						3.722,23	432,24
						Vr. Líquido	3.289,99
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.722,23	3.722,23	297,77	3.157,43	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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	07704	Convenio Saude					158,93
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
						Total vencimentos	Total descontos
						3.909,83	641,82
						Vr. Líquido	3.268,01
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		3.606,23	3.909,83	3.909,83	312,78	3.345,03	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

	00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025
00105 MARIETE MARIA DA SILVA PIS:16480923214 CBO:3222-05 CPF:331.803.838-52 RG:486743181 Cód. Apont.:140 SSP SP Folha: 01 Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 01/12/2008 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60159-4		

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	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	07702	Convenio de Farmácia					180,55
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 							
O dia 10/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos
						3.618,17	584,70
						Vr. Líquido ➡	3.033,47
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.618,17	3.618,17	289,45	3.053,37	

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

	00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025
00039 MARLI ALVES FERREIRA PIS:10876941754 CBO:3222-30 CPF:026.457.258-05 RG:13239795 SSP SP Folha: 01 Local:00019 CENTRO CIRURGICO Funcionário desde: 01/03/1979 Cargo:0106 Aux. de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60160-8		

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	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	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 							
						Total vencimentos	Total descontos
						3.974,24	584,63
						Vr. Líquido ➡	3.389,61
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.974,24	3.974,24	317,93	3.409,44	

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

162

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário					
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025					
00199 MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO		Cód. Apont.: 284					
PIS:12706455162 CBO:3222-05 CPF:302.686.438-22 RG:353033789		SSP SP Folha: 01					
Local:00019 CENTRO CIRURGICO		Funcionário desde: 08/11/2015					
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	27,00	Dia(s)	65,09	1.757,43	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.366,20	273,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				395,00	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.841,80		324,34
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.875,88		49,94
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL				CONFERE COM ORIGINAL			
Funcionário de férias no mês de 01/03/2025 à 04/03/2025.						Total vencimentos	Total descontos
						3.440,68	374,28
						Vr. Líquido ➡	3.066,40
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.841,80	3.440,68	275,25	2.875,88		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário					
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025					
00633 MARTA APARECIDA CAMARGO FERREIRA		Cód. Apont.: 284					
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	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	36,57	35.00%HN=52:30m	8,92	114,17	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.328,72		186,81
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL				CONFERE COM ORIGINAL			
Total vencimentos						Total descontos	
2.328,72						186,81	
Vr. Líquido ➡						2.141,91	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.607,35		2.328,72	2.328,72	186,29			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	8,51	35.00%HN=52:30m	9,41	28,03		
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	18,82	225,84		
31	07705	Convenio Seguros						22,75
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.949,36			152,67
						Total vencimentos	1.949,36	Total descontos
						Vr. Líquido	1.773,94	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		1.695,49	1.949,36	1.949,36	155,94			

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/04/25 Mateus Eulonetto

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00007	Bolsa Auxílio Estagiário	15,00	Dia(s)	23,33	349,95		
						Total vencimentos	349,95	Total descontos
						Vr. Líquido	349,95	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		700,00						

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

164

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 D.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00349 MICHELE CRISTINA FERREIRA

PIS:11999103941

CBO:3222-05

CPF:344.407.268-60

RG:421160494

SSP SP Folha: 01

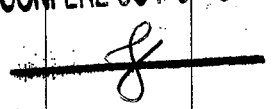
Local:00029 U T I

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%	24,00	100.00%	21,68	520,32	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.207,84		398,68
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 1	3.619,57		161,50
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						4.207,84	560,18
						Vr. Líquido ➡	3.647,66
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	4.207,84	4.207,84	336,62	3.619,57	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

5/4/25

michele

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00237 MICHELE GONCALVES

Cód. Apont.:322

PIS:16528317500

CBO:3222-05

Folha: 01

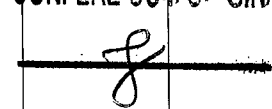
Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 01/06/2017

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 3521-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	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	IRRF/qtde depend = 2	2.606,15		26,02
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.271,28	311,97
						Vr. Líquido ➡	2.959,31
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.271,28	3.271,28	261,70	2.606,15	

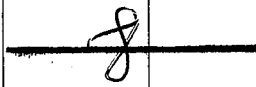
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

365

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salário 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		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	52,57	35.00%HN=52:30m	8,92	164,12		
31	07702	Convenio de Farmácia						346,19
31	07705	Convenio Seguros						44,44
31	08315	Consig Banco Bradesco						408,97
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.075,07			163,98
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 		DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO _____
						Total vencimentos	Total descontos	
						2.075,07	963,58	
						Vr. Líquido	1.111,49	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		1.607,35	2.075,07	2.075,07	166,00			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salário 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						83,29
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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 		DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO _____
						Total vencimentos	Total descontos	
						3.271,28	402,79	
						Vr. Líquido	2.868,49	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		1.952,67	3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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	08315	Consig Banco Bradesco						205,73
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.214,55			176,53
						Total vencimentos	2.214,55	Total descontos
						Vr. Líquido	1.832,29	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		1.607,35	2.214,55	2.214,55	177,16			

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/05/25 Muleide Marques Silva

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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
						Total vencimentos	3.401,36	Total descontos
						Vr. Líquido	3.055,76	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		1.952,67	3.401,36	3.401,36	272,10	2.836,56		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61		Folha: 01	
00566 MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO		Funcionário desde: 02/01/2024	
PIS:20401494696 CBO:3222-05		Ag.:0144 C/C.:33942-3	
Local:00010 ENFERMAGEM		Banco: BRADESCO	
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem			

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00101	Salario Maternidade	31,00	dias	2.256,27	2.256,27	
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 irf mês	2.706,48		33,55
						Total vencimentos	Total descontos
						3.271,28	319,50
						Vr. Líquido	2.951,78
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 D.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300159

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61		Cód. Apont.:244	
00159 MONICA CRISTINA INACIO DA SILVA		SSP SP Folha: 01	
PIS:20353915054 CBO:3222-05 CPF:334.333.858-31		Funcionário desde: 10/06/2013	
Local:00010 ENFERMAGEM		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60162-4	
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem			

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%	54,00	100.00%	21,68	1.170,72	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					108,52
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.476,68		436,31
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irf mês	3.911,88		217,40
						Total vencimentos	Total descontos
						4.476,68	762,23
						Vr. Líquido	3.714,45
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	4.476,68	4.476,68	358,13	3.911,88	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

J68

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00069 MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA

Cód. Apont.: 154

PIS:20353913698

CBO:2235-05

CPF:384.076.088-74

RG:457197638

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 10/11/2010

Cargo:0116 Enfermeiro

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:60163-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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%	6,00	100.00%	41,68	250,08	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.586,45		451,68
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.021,65		242,10
						Total vencimentos	Total descontos
						4.586,45	693,78
						Vr. Líquido ➡	3.892,67
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		3.752,64	4.586,45	4.586,45	366,91	4.021,65	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

31/4/25 Monise C.B. Quintanilha

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matricula: 0000300417

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00417 NADIA ABDALA IBRAHIM

PIS:12885362180

CBO:2235-05

CPF:323.585.968-33

RG:40954373

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 14/01/2022

Cargo:0116 Enfermeiro

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 9728-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	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	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07702	Convenio de Farmácia					92,84
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.203,33		538,05
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.286,10		301,60
						Total vencimentos	Total descontos
						5.203,33	932,49
						Vr. Líquido ➡	4.270,84
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		3.752,64	5.203,33	5.203,33	416,26	4.286,10	

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

CONFERE COM ORIGINAL

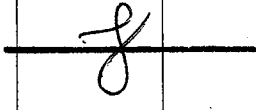
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06/04/25 Nadia Abdala

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.308,03	3.308,03		
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60		
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00		
31	08315	Consig Banco Bradesco						172,19
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.111,63			386,80
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 1	3.535,24			148,85
CONFERE COM ORIGINAL 								
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL								
						Total vencimentos	4.111,63	Total descontos
						Vr. Líquido	3.403,79	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		3.308,03	4.111,63	4.111,63	328,93	3.535,24		

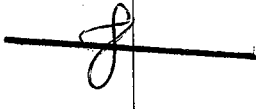
DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/04/2025 Nadiège Freitas

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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%	6,00	100.00%	21,68	130,08		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
31	07702	Convenio de Farmácia						258,40
31	07705	Convenio Seguros						30,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.436,04			305,72
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.871,24			49,25
CONFERE COM ORIGINAL 								
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL								
						Total vencimentos	3.436,04	Total descontos
						Vr. Líquido	2.791,77	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		1.952,67	3.436,04	3.436,04	274,88	2.871,24		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

14/04/25 Naiara Firmino Tomaz

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00157 NAIARA FURINI DE SOUZA

Cód. Apont.:248

PIS:20389161688

CBO:2236-05

CPF:409.814.768-80

RG:474145888

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 03/06/2013

Cargo:0121 Fisioterapeuta

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:60165-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02313	Adic de Disponibilidade				120,00	
31	07704	Convenio Saude					192,91
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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos
						4.029,83	708,20
						Vr. Líquido ➡	3.321,63
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. 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

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00272 NAIARA SOARES DE SOUSA

PIS:20059533247

CBO:3222-05

CPF:355.881.998-55

RG:

Folha: 01

Local:00019 CENTRO CIRURGICO

Funcionário desde: 13/05/2019

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:6514-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	26,61	100.00%	21,68	585,72	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				421,33	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.278,33		408,55
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.713,53		175,59
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos
						4.278,33	584,14
						Vr. Líquido ➡	3.694,19
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		4.278,33	4.278,33	342,26	3.713,53		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00359 NATALIA CRISTINA CONEUNDES DAVANÇO PIS:16646818224 CBO:5142-25 CPF:335.714.848-00 Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Cargo:0120 Faxineira		RG:40984072 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/04/2021 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 10482-5	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	27,00	Dia(s)	53,58	1.446,66	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.366,20	546,48	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	30,00	100.00%	17,84	535,20	
31	07702	Convenio de Farmácia					467,67
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	2.922,05		214,53

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

CONFERE COM ORIGINAL

Funcionário de férias no mês de 01/03/2025 à 04/03/2025.					Total vencimentos	Total descontos
					2.528,34	682,20
					Vr. Líquido ➡	1.846,14
Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.607,35	2.922,05	2.528,34	202,26			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

25/4/2025 Natalia Davanço

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00590 NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA PIS:20963602076 CBO:3222-05 CPF:798.364.961-49 Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		RG:392596775 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 06/02/2024 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 10306-3	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	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
(X) 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 Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. 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

17/04/25 Neuza R da Veiga

DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00611 PABLO INACIO DE OLIVEIRA			
PIS:	CBO:5211-30	CPF:476.148.328-84	RG:580823040
Local:00009 FARMACIA		SSP SP Folha: 01	
Cargo:0105 Aux. de Dispensário		Funcionário desde: 12/06/2024	
		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2	C/C.:31222-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	21,12	35.00%HN=52:30m	9,41	69,56	
31	07705	Convenio Seguros					12,33
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.765,05		136,08
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos
						1.765,05	148,41
						Vr. Líquido ➡	1.616,64
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.695,49		1.765,05	1.765,05	141,20			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00473 PAMELA ALVES EVANGELISTA			
PIS:16692204500	CBO:3222-05	Folha: 01	
Local:00029 U T I		Funcionário desde: 06/05/2022	
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2	C/C.:11666-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	10,84	69,39	
25	01822	HORAS EXTRAS 100%	24,00	100.00%	21,68	520,32	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				235,71	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.096,70		385,00
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.531,90		148,35
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos
						4.096,70	533,35
						Vr. Líquido ➡	3.563,35
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		4.096,70	4.096,70	327,73	3.531,90		

DPCUCA 2025 D.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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%	21,05	100.00%	21,68	457,09			
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01			
31	02313	Adic de Disponibilidade				395,00			
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.123,37			388,20	
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 2	3.355,99			121,96	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL <i>[Assinatura]</i>			
						Total vencimentos	4.123,37	Total descontos	510,16
						Vr. Líquido	➔	3.613,21	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
		1.952,67	4.123,37	4.123,37	329,86	3.355,99			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salario do mês	15,00	Dia(s)	120,21	1.803,15			
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.803,15			139,51	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL <i>[Assinatura]</i>			
						Total vencimentos	1.803,15	Total descontos	139,51
						Vr. Líquido	➔	1.663,64	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
		3.606,23	1.803,15	1.803,15	144,25				

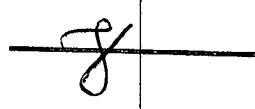
DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00054 PATRICK FERREIRA LIMA PIS:12908652155 CBO:3241-15 CPF:214.564.728-79 RG:416214824		Cód. Apont.:96 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 10/03/2008 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60096-2	
Local:00008 RADIOLOGIA Cargo:0129 Técnico de Radiologia			

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 = 2	6.277,41		830,29
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						7.518,80	1.692,50
						Vr. Líquido ➡	5.826,30
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
3.277,00		7.518,80	7.518,80	601,50	6.277,41		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

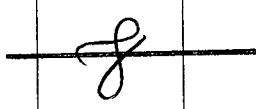
DATA: 04/04/2025 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: 

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

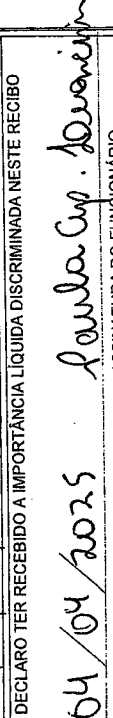
Empresa: 00003

Matricula: 0000300506

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00506 PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA PIS:26703064464 CBO:5211-30 CPF:403.854.738-85 RG:479120699		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 12/01/2023 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 12206-8	
Local:00009 FARMACIA Cargo:0105 Aux. de Dispensário			

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	11,00	Dia(s)	56,52	621,72	
31	02401	Salario Familia	1,00	dependente	65,00	65,00	
31	07704	Convenio Saude					317,86
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.128,92		55,79
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
Funcionário de férias no mês de 05/03/2025 à 24/03/2025.						Total vencimentos	Total descontos
						686,72	373,65
						Vr. Líquido ➡	313,07
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.695,49		2.128,92	621,72	49,73			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 04/04/2025 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: 

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00644 RAISSA CRISTINA RODRIGUES PRIMEIRO PIS:16672924095 CBO:5142-25 CPF:464.821.768-36 RG:59.626.699-6 SSP SP Folha: 01 Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO Cargo:0120 Faxineira		Funcionário desde: 12/03/2025 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 0009301-7	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	20,00	Dia(s)	53,58	1.071,60	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.012,00	404,80	
31	09101	INSS s/ Salários	7,50	base INSS	1.476,40		110,73
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos 1.476,40	Total descontos 110,73
						Vr. Líquido ➡	1.365,67
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.607,35		1.476,40	1.476,40	118,11			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/04/20 *Raissa Cristina* ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100244

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00390 RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA PIS:16686879631 CBO:3222-05 CPF:043.295.273-08 RG:656205088 SSP SP Folha: 01 Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Funcionário desde: 01/07/2021 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8964-8	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	27,00	Dia(s)	65,09	1.757,43	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.366,20	273,24	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	18,00	100.00%	21,68	390,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.837,04		323,76
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	2.871,12		49,23
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
Funcionário de férias no mês de 01/03/2025 à 04/03/2025.						Total vencimentos 3.435,92	Total descontos 372,99
						Vr. Líquido ➡	3.062,93
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.837,04	3.435,92	274,87	2.871,12		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/04/20 *Raquel de S. L. Holanda* ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00057 REGIANE BARBOSA DOS SANTOS

Cód. Apont.:142

PIS:12683472171

CBO:4131-15

CPF:129.955.078-90

RG:226231197

SSP SP Folha: 01

Local:00001 ADMINISTRATIVO

Cargo:0119 Faturista

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

Funcionário desde: 13/10/2004

C/C.: 60167-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.142,64	3.142,64		
31	07705	Convenio Seguros					28,12	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.142,64		270,52	
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.577,84		23,90	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL								
						Total vencimentos	Total descontos	
						3.142,64	322,54	
						Vr. Líquido ➡	2.820,10	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
		3.142,64	3.142,64	3.142,64	251,41	2.577,84		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00048 REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA

Cód. Apont.:172

PIS:12124676689

CBO:4110-05

CPF:090.904.498-84

RG:19959489

SSP SP Folha: 01

Local:00001 ADMINISTRATIVO

Cargo:0117 Escriturário

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 60168-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salario do mês	2,00	Dia(s)	80,67	161,34		
31	01501	Adic.Tempo Serv: Anuênio	6,00	s/sal.contratual	161,33	9,68		
31	02214	Gratificação p Subst.				60,00		
31	07705	Convenio Seguros					112,45	
31	07721	Plano Odontologico					51,06	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.537,41		27,72	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL								
						Total vencimentos	Total descontos	
						231,02	191,23	
						Vr. Líquido ➡	39,79	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
		2.419,97	3.537,41	231,02	18,48			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

J77

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00093 REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS

Cód. Apont.: 41

PIS:12606003189

CBO:5142-25

CPF:299.756.158-21

RG:353047351

SSP SP Folha: 01

Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO

Funcionário desde: 21/09/2009

Cargo:0120 Faxineira

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:60169-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salário do mês	27,00	Dia(s)	53,58	1.446,66	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.366,20	546,48	
31	07705	Convenio Seguros					66,98
31	08315	Consig Banco Bradesco					804,78
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.386,85		162,52
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
Funcionário de férias no mês de 01/03/2025 à 04/03/2025.						Total vencimentos	Total descontos
						1.993,14	1.034,28
						Vr. Líquido ➡	958,86
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.607,35		2.386,85	1.993,14	159,45			

DPCUCA 2025 B12 - 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

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00489 REGINALDO ANTONIO DA SILVA

PIS:12891229772

CBO:5174-10

CPF:220.610.548-97

RG:322896174

SSP SP Folha: 01

Local:00006 PORTARIA

Funcionário desde: 26/08/2022

Cargo:0126 Porteiro

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:11478-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
11	00001	Salário do mês	11,00	Dia(s)	65,64	722,04	
31	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	10,94	35,00	
31	07702	Convenio de Farmácia					261,58
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.507,44		68,13
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
Funcionário de férias no mês de 12/03/2025 à 31/03/2025.						Total vencimentos	Total descontos
						757,04	329,71
						Vr. Líquido ➡	427,33
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.969,22		2.507,44	757,04	60,56			

DPCUCA 2025 B12 - 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

J78

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00537 RENATA DE JESUS CIRIACO

PIS:12605570187

CBO:5132-20

CPF:260.393.678-65

RG:270109274

SSP SP Folha: 01

Local:00011 NUTRIÇÃO

Funcionário desde: 21/08/2023

Cargo:0113 Cozinha

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:22109-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	07702	Convenio de Farmácia					125,47
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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos
						1.910,95	274,68
						Vr. Líquido ➡	1.636,27
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.607,35		1.910,95	1.910,95	152,87			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA
04/04/25

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00020 RENATA MAIARA FERREIRA

PIS:12813266177

CBO:3241-15

CPF:335.111.198-39

RG:421159571

Cód. Apont.:168

SSP SP Folha: 01

Local:00008 RADIOLOGIA

Funcionário desde: 21/01/2009

Cargo:0129 Técnico de Radiologia

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:60171-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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%	49,25	90.00%	51,87	2.563,24	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		500,00	
31	07702	Convenio de Farmácia					170,75
31	07705	Convenio Seguros					56,22
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.469,84		855,36
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 1	6.424,89		870,84
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos
						7.469,84	1.953,17
						Vr. Líquido ➡	5.516,67
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
3.277,00		7.469,84	7.469,84	597,58	6.424,89		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA
04/04/25

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00361 RENATA MARTINS DE LIMA

PIS:13216878812

CBO:3222-05

CPF:196.409.748-70

RG:29307888

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 01/04/2021

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 1003425-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	27,00	Dia(s)	65,09	1.757,43	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.366,20	273,24	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35,00%HN=52:30m	10,84	381,56	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	24,00	100,00%	21,68	520,32	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					62,00
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.348,68		388,31
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.382,76		125,97
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
Funcionário de férias no mês de 01/03/2025 à 04/03/2025.						Total vencimentos	Total descontos
						3.947,56	576,28
						Vr. Líquido ➡	3.371,28
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		4.348,68	3.947,56	315,80	3.382,76		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300215

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00215 RICARDO ALEXANDRE FERREIRA SOARES

Cód. Apont.:298

PIS:12520860830

CBO:4221-10

CPF:255.864.138-03

RG:252264071

SSP SP Folha: 01

Local:00005 RECEPÇÃO

Funcionário desde: 14/03/2016

Cargo:0127 Recepcionista

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 2686-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.969,22	1.969,22	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		200,00	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.169,22		172,45
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.169,22	172,45
						Vr. Líquido ➡	1.996,77
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.969,22		2.169,22	2.169,22	173,53			

DPCUCA 2025 B12 - 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

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00508 RICKELMI MACHADO DA SILVA

PIS:13734923572

CBO:5211-30

CPF:567.609.408-73

RG:620307742

SSP SP Folha: 01

Local:00009 FARMACIA

Funcionário desde: 27/01/2023

Cargo:0105 Aux. de Dispensário

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 8750-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
31	07705	Convenio Seguros					22,75
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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos
						1.695,49	152,57
						Vr. Líquido ➡	1.542,92
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.695,49	1.695,49	1.695,49	135,63		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Rickelmi machado da S.

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

06/04/25

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00364 RODRIGO DE SOUZA FERREIRA

PIS:12708183186

CBO:2235-05

CPF:306.362.448-90

RG:342324469

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 01/04/2021

Cargo:0116 Enfermeiro

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 8507-3

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	100,57	35.00%HN=52:30m	20,84	733,56	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	60,00	100.00%	41,68	2.500,80	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.091,53
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.570,73		869,48
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	IRRF/qtde depend = 3	6.132,48		790,43
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL		
						Total vencimentos	Total descontos
						7.570,73	2.751,44
						Vr. Líquido ➡	4.819,29
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		3.752,64	7.570,73	7.570,73	605,65	6.132,48	

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Rodrigo de Souza Ferreira

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

07/04/25

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP

48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00610 ROSANA DE SOUZA EMIDIO

PIS:

CBO:5142-25

CPF:314.002.068-63

RG:35.304.842-2

SSP SP Folha: 01

Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO

Funcionário desde: 08/06/2024

Cargo:0120 Faxineira

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:31236-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	607,20	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	8,92	8,87	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	17,84	107,04	
31	07705	Convenio Seguros					50,03
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.330,46		186,97
				PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL			
				CONFERE COM ORIGINAL			
						Total vencimentos	Total descontos
						2.330,46	237,00
						Vr. Líquido ➡	2.093,46
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.607,35	2.330,46	2.330,46	186,43		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Rosana de Souza Emidio
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaíra SP

48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00348 ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA

PIS:12660027171

CBO:5142-25

CPF:291.200.748-83

RG:330427647

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 02/10/2020

Cargo:0120 Faxineira

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:7708-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	20,00	Dia(s)	53,58	1.071,60	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.012,00	404,80	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.559,09		126,34
				PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL			
				CONFERE COM ORIGINAL			
						Total vencimentos	Total descontos
						1.476,40	126,34
						Vr. Líquido ➡	1.350,06
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.607,35	2.559,09	1.476,40	118,11		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

182

04/04/2025 Rosangela Nogueira
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00449 ROSELI MEIRE DE SENA

PIS:19021325961

CBO:2236-05

CPF:218.207.968-84

RG:301142506

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 14/02/2022

Cargo:0121 Fisioterapeuta

Banco:Banco de Bradesco

Ag.:2082

C/C.:1519-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	61,92	35.00%HN=52:30m	24,04	520,99	
31	02313	Adic de Disponibilidade				60,00	
31	07704	Convenio Saude					247,93
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.490,82		438,29
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	3.926,02		220,58
						Total vencimentos	Total descontos
						4.490,82	906,80
						Vr. Líquido ➡	3.584,02
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		3.606,23	4.490,82	4.490,82	359,26	3.926,02	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00103 ROSELI GONCALVES LELLIS

PIS:12450748875

CBO:4110-10

CPF:134.542.978-93

RG:202982324

Cód. Apont.:1

SSP SP Folha: 01

Local:00017 COMPRAS

Funcionário desde: 09/09/2005

Cargo:0099 Assistente de Compras

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:60174-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.456,91	3.456,91	
31	07704	Convenio Saude					1.164,66
31	07705	Convenio Seguros					140,57
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
						Total vencimentos	Total descontos
						3.456,91	1.665,84
						Vr. Líquido ➡	1.791,07
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		3.456,91	3.456,91	3.456,91	276,55	2.892,11	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00096 ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA

Cód. Apont.: 177

PIS:20945347310

CBO:5163-05

CPF:149.590.298-62

RG:265146161

SSP SP Folha: 01

Local:00012 LAVANDERIA

Funcionário desde: 01/08/2005

Cargo:0123 Lavadeira

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:60175-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	27,00	Dia(s)	53,58	1.446,66	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.366,20	273,24	
31	07705	Convenio Seguros					56,22
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.059,63		137,12
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
Funcionário de férias no mês de 01/03/2025 à 04/03/2025.						Total vencimentos	Total descontos
						1.719,90	193,34
						Vr. Líquido ➡	1.526,56
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
1.607,35		2.059,63	1.719,90	137,59			

DPCUCA 2025 B12 - 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

Rosimar de O. Pina

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00626 ROSIMEIRE MELO DE PAULA DA SILVA

Folha: 01

PIS:20977326882

CBO:3222-05

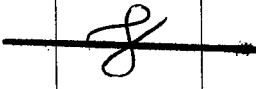
Local:00029 U T I

Funcionário desde: 26/09/2024

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:2687-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07705	Convenio Seguros					28,45
31	08315	Consig Banco Bradesco					659,11
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.531,44		317,17
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.966,64		63,56
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
						Total vencimentos	Total descontos
						3.531,44	1.068,29
						Vr. Líquido ➡	2.463,15
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.952,67		3.531,44	3.531,44	282,51	2.966,64		

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

384

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025			
		00547 SIDICLEIDE DA SILVA PIS:13007201712 CBO:3222-05 CPF:016.994.941-93 RG:635686909 SSP SP Folha: 01 Local:00029 U T I Funcionário desde: 16/10/2023 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco: BRADESCO Ag.:0144 C/C.:354120-7							

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	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 (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.817,60	457,99
						Vr. Líquido ➡	3.359,61
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.817,60	3.817,60	305,40	3.252,80	

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/04/25
Sidicleide da Silva
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300006

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61				Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025			
		00006 SABRINA NICOLAU DA SILVA PIS:16528375721 CBO:3222-05 CPF:364.652.038-80 RG:457464938 SSP SP Folha: 01 Local:00010 ENFERMAGEM Funcionário desde: 05/04/2011 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60176-4							

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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%	4,00	100.00%	21,68	86,72	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.358,00		296,36
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.793,20		40,05
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.358,00	336,41
						Vr. Líquido ➡	3.021,59
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.358,00	3.358,00	268,64	2.793,20	

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

11/04/25
Sabrina Nicolau da Silva
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

185

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00112 SILVIO ROMAO DA SILVA

Cód. Apont.: 20

PIS:12191031414

CBO:5174-10

CPF:748.502.458-20

RG:7452183

SSP SP Folha: 01

Local:00006 PORTARIA

Funcionário desde: 24/06/2003

Cargo:0126 Porteiro

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60179-9

Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001 Salario do mês	1,00	Mês	2.130,96	2.130,96	
31	07702 Convenio de Farmácia					112,15
31	07705 Convenio Seguros					112,45
31	07721 Plano Odontologico					17,02
31	08315 Consig Banco Bradesco					679,33
31	09101 INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.130,96		169,01
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL					Total vencimentos	Total descontos
					2.130,96	1.089,96
					Vr. Líquido ➡	1.041,00
					Salário Base	Sal.Contr.INSS
					2.130,96	2.130,96
					Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês
					2.130,96	170,47
					Base Cál. IRRF	via do empregador

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00600 SOLANGE PEREIRA BORGES FURLANETTO

PIS:20969645788

CBO:4221-10

Local:00005 RECEPÇÃO

Folha: 01

Funcionário desde: 03/04/2024

Cargo:0127 Recepcionista

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:29124-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	173,86
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	26,00	100.00%	18,82	489,32	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.184,81		
		PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL		CONFERE COM ORIGINAL 			
						Total vencimentos 2.184,81	Total descontos 173,86
						Vr. Líquido ➡	2.010,95
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregado
		1.695,49	2.184,81	2.184,81	174,78		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00485 SONIA DONISETI DE SOUSA

PIS:12689277184

CBO:3222-05

CPF:201.643.038-98

RG:295664939

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 01/08/2022

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:11176-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					510,34
31	07704	Convenio Saude					158,93
31	07705	Convenio Seguros					129,00
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 N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos	Total descontos
						3.271,28	1.117,77
						Vr. Líquido ➡	2.153,51
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48		

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00034 SONIA PEREIRA DE SOUZA

PIS:12485445909

CBO:3222-05

CPF:260.468.608-22

RG:293066140

Cód. Apont.:35

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 02/01/2003

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60182-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	07705	Convenio Seguros					86,16
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 N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos	Total descontos
						3.687,52	509,03
						Vr. Líquido ➡	3.178,49
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.687,52	3.687,52	295,00	3.122,72		

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

187

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00374 SONIELI VIEIRA MANSO

PIS:16527149566

CBO:5142-25

CPF:380.003.358-59

RG:462536476

SSP SP Folha: 01

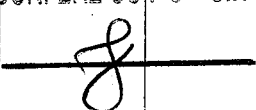
Local:00014 HIGIENE E CONSERVACAO

Funcionário desde: 07/04/2021

Cargo:0120 Faxineira

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 8578-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
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	100,57	35.00%HN=52:30m	8,92	313,98	
31	07702	Convenio de Farmácia					244,87
31	07705	Convenio Seguros					26,85
31	07721	Plano Odontologico					51,06
31	08315	Consig Banco Bradesco					573,57
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.528,53		204,79
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.528,53	1.101,14
						Vr. Líquido ➡	1.427,39
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.607,35		2.528,53	2.528,53	202,28			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00496 STEFANY FIGUEIRA DINIZ

PIS:16230064031

CBO:3222-05

CPF:459.960.898-07

RG:568278604

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

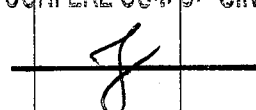
Funcionário desde: 25/11/2022

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BRADESCO

Ag.:0144

C/C.: 353122-8

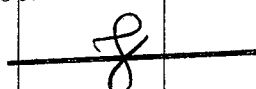
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					169,97
31	09101	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 (X) ESTADUAL () MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.271,28	489,47
						Vr. Líquido ➡	2.781,81
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

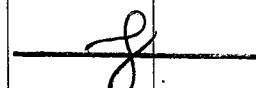
Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Uni./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	2,00	Dia(s)	65,09	130,18		
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	101,20	20,24		
2	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	10,84	69,39		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.142,94		148,18	
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL								CONFERE COM ORIGINAL 
						Total vencimentos	Total descontos	
						1.234,82	148,18	
						Vr. Líquido ➡	1.086,64	
						via do empregado		
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF			
1.952,67		4.142,94	1.234,82	98,78				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

Data		Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Uni./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	59,01	35.00%HN=52:30m	9,41	194,35		
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.889,84		147,31	
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL								CONFERE COM ORIGINAL 
						Total vencimentos	Total descontos	
						1.889,84	147,31	
						Vr. Líquido ➡	1.742,53	
						via do empregado		
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF			
1.695,49		1.889,84	1.889,84	151,18				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP

Mensal 31/03/2025

48.341.283/0001-61

00235 TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN

Cód. Apont.:320

PIS:16653377327

CBO:3222-05

CPF:408.588.358-51

RG:488339340

SSP SP Folha: 01

Local:00019 CENTRO CIRURGICO

Funcionário desde: 10/05/2017

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 3487-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	2,00	Dia(s)	65,09	130,18	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	101,20	20,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	02313	Adic de Disponibilidade				52,66	
31	07702	Convenio de Farmácia					423,22
31	07705	Convenio Seguros					86,43
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.126,21		146,17
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos	Total descontos
						1.218,09	655,82
						Vr. Líquido ➡	562,27
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.952,67		4.126,21	1.218,09	97,44			

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP

Mensal 31/03/2025

48.341.283/0001-61

00550 TAIS MAIRA SILVA RODRIGUES ESCAVASSA

RG:431680693

SSP SP Folha: 01

PIS:16754286416

CBO:3516-05

CPF:343.751.078-98

Funcionário desde: 07/06/2023

Local:00001 ADMINISTRATIVO

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.: 15680-9

Cargo:0141 Técnico de Segurança do Trabalho

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	26,00	Dia(s)	113,09	2.940,34	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.315,60	263,12	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.024,86		314,78
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.638,66		28,46
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL						Total vencimentos	Total descontos
						3.203,46	343,24
						Vr. Líquido ➡	2.860,22
Funcionário de férias no mês de 05/03/2025 à 09/03/2025.						via do empregador	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF		
3.392,82		4.024,86	3.203,46	256,27	2.638,66		

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00460 TAIS CRISTINA VIEIRA DE LIMA SILVA

PIS:20059532690

CBO:3222-05

CPF:356.655.018-32

RG:409540262

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 04/02/2022

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BRABESCO

Ag.:0144

C/C.:17360-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	10,84	69,39	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	36,00	100.00%	21,68	780,48	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07721	Plano Odontologico					
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.121,15		17,02
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.556,35		387,94
							152,01
					Total vencimentos	Total descontos	
					4.121,15	556,97	
					Vr. Líquido	3.564,18	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	4.121,15	4.121,15	329,69	3.556,35	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Tais Cristina

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300553

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00536 TAIS EVANGELISTA MAGNO

PIS:20489240091

CBO:3222-05

CPF:377.609.358-70

RG:479205681

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 18/08/2023

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BRABESCO

Ag.:0144

C/C.:354173-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					645,89
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
					Total vencimentos	Total descontos	
					3.271,28	965,39	
					Vr. Líquido	2.305,89	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.271,28	3.271,28	261,70	2.706,48	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Tais Evangelista Magno

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00569 TAIS SUZUKI GONCALVES

PIS:20485799574 CBO:2235-05

Local:00029 U T I

Cargo:0116 Enfermeiro

Folha: 01

Funcionário desde: 24/01/2024

Banco: BRADESCO

Ag.:0144 C/C.:354175-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	54,86	35.00%HN=52:30m	20,84	400,15	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	8,30	100.00%	41,68	354,28	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07704	Convenio Saude					317,86
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.090,80		522,29
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 1	4.378,92		322,49
				Total vencimentos		Total descontos	
				5.090,80		1.162,64	
				Vr. Líquido ➡		3.928,16	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
3.752,64		5.090,80	5.090,80	407,26	4.378,92		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24, 872 Guaira SP

48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00586 TAIZA FRACISCO MENDES SANTOS

PIS:16624444860 CBO:3252-05 CPF:436.935.508-75

RG:443122647

SSP SP Folha: 01

Local:00011 NUTRIÇÃO

Funcionário desde: 07/08/2023

Cargo:0151 Tecnico em Nutricao

Banco: BRADESCO

Ag.:0144 C/C.:354179-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.749,00	1.749,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	07705	Convenio Seguros					44,44
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.052,60		161,96
				Total vencimentos		Total descontos	
				2.052,60		206,40	
				Vr. Líquido ➡		1.846,20	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.749,00		2.052,60	2.052,60	164,20			

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

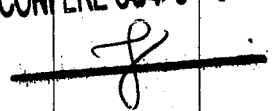
CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

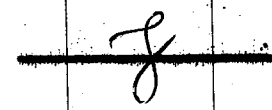
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário								
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025								
00594 TATIANA MARIA DA SILVA PIS:16550190275 CBO:3222-05 Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Folha: 01 Funcionário desde: 19/02/2024 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 21883-9								
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos			
31	00001	Salario do mês	25,00	Dia(s)	65,09	1.627,25				
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.265,00	253,00				
25	01002	Adicional Jornada Noturna	19,73	35.00%HN=52:30m	10,84	74,86				
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01				
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.571,80		276,90			
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.405,32		10,96			
CONFERE COM ORIGINAL 						DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO				
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL ☒ ESTADUAL ☐ MUNICIPAL										
								Total vencimentos		Total descontos
								2.970,12		287,86
						Vr. Líquido ➡	2.682,26			
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado				
1.952,67		3.571,80	2.970,12	237,60	2.405,32					

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário								
RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		Mensal 31/03/2025								
00585 TATIANE CONEGUNDES GABRIEL PIS:26831333832 CBO:2235-05 CPF:455.685.418-09 RG:433379923 Local:00010 ENFERMAGEM Cargo:0116 Enfermeiro		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/09/2023 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 22353-0								
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				
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13				
31	07705	Convenio Seguros					44,44			
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			
CONFERE COM ORIGINAL 						DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO				
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL ☒ ESTADUAL ☐ MUNICIPAL										
								Total vencimentos		Total descontos
								4.336,37		646,94
						Vr. Líquido ➡	3.689,43			
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador				
3.752,64		4.336,37	4.336,37	346,90	3.771,57					

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00267 TATIANE MARQUES DA SILVA

PIS:12804937188

CBO:3222-05

CPF:330.485.608-07

RG:416734522

SSP SP Folha: 01

Local:00010 ENFERMAGEM

Funcionário desde: 02/05/2019

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6544-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	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	IRRF/qtde depend = 2	2.606,15		26,02
						Total vencimentos	Total descontos
						3.271,28	311,97
						Vr. Líquido ➡	2.959,31
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.952,67	3.271,28	3.271,28	261,70	2.606,15	

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

14/04/25 Tatiane m. Silva
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00561 TATIANI SANTOS DE SOUZA

PIS:20159105999

CBO:5163-05

CPF:333.272.138-01

RG:455318864

SSP SP Folha: 01

Local:00012 LAVANDERIA

Funcionário desde: 11/12/2023

Cargo:0123 Lavadeira

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:22926-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.910,95		149,21
						Total vencimentos	Total descontos
						1.910,95	149,21
						Vr. Líquido ➡	1.761,74
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.607,35	1.910,95	1.910,95	152,87		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06/04/2025 Tatiane m. Silva
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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 31/03/2025

00410 TED DENER PEREIRA DA SILVA

PIS:16528816337 CBO:5174-10

CPF:414.273.968-92

RG:43081955

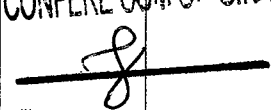
SSP SP Folha: 01

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	27,00	Dia(s)	65,64	1.772,28	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	82,29	35.00%HN=52:30m	10,94	315,09	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.437,45		170,35
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 01/03/2025 à 04/03/2025.						Total vencimentos	Total descontos
						2.087,37	170,35
						Vr. Líquido ➡	1.917,02
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.969,22		2.437,45	2.087,37	166,98			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300315

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00315 THAYENE SOUSA COSTA

PIS:16632926119 CBO:5211-30

CPF:465.015.998-90

RG:573886040

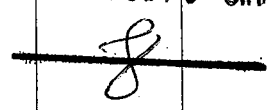
SSP SP Folha: 01

Local:00009 FARMACIA

Funcionário desde: 17/02/2020

Cargo:0105 Aux. de Dispensário

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6742-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	18,82	112,92	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	1.808,41		139,98
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 		
Total vencimentos						Total descontos	
						1.808,41	139,98
Vr. Líquido ➡						1.668,43	
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.695,49		1.808,41	1.808,41	144,67			

DPCUCA 2025 B12 - 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

195

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00521 THIFANI SILVERIO DE OLIVEIRA

PIS:12961797162

CBO:3222-05

CPF:427.275.738-55

RG:50896542

SSP SP Folha: 01

Local:00029 U T I

Funcionário desde: 21/06/2023

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:49786

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	2,00	Dia(s)	65,09	130,18	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	101,20	20,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.073,55		139,86
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						1.165,43	139,86
						Vr. Líquido ➡	1.025,57
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.952,67		4.073,55	1.165,43	93,23			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

11/04/25
Thifani Silverio
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300411

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00411 ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS

PIS:20387416174

CBO:5174-10

CPF:465.292.198-54

RG:584639272

SSP SP Folha: 01

Local:00006 PORTARIA

Funcionário desde: 17/01/2022

Cargo:0126 Porteiro

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 9839-6

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.969,22	1.969,22	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	10,94	35,00	
31	07705	Convenio Seguros					22,75
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.004,22		157,60
PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 14/2022 CONVÊNIO N° 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						2.004,22	180,35
						Vr. Líquido ➡	1.823,87
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
1.969,22		2.004,22	2.004,22	160,33			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

11/04/25
Ulysses Gabriel dos Santos
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário						
RUA 24, 872 Guaira SP								
48.341.283/0001-61				Mensal 31/03/2025				
00634 VANDERLANDIA ALVES DO NASCIMENTO				Folha: 01				
PIS:20974736486 CBO:5163-05 CPF:330.732.488-89		RG:2049296		Funcionário desde: 01/11/2024				
Local:00012 LAVANDERIA		Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2		C/C.:0024501-1				
Cargo:0123 Lavadeira								
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO 07/04/2025 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
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					142,93	
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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL			
					Total vencimentos	Total descontos		
					1.910,95	292,14		
					Vr. Líquido	1.618,81		
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado		
1.607,35		1.910,95	1.910,95	152,87				

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300622

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário						
RUA 24, 872 Guaira SP								
48.341.283/0001-61				Mensal 31/03/2025				
00622 VANDERLEIA DE PAULA LIMA NICODEMOS				SSP SP Folha: 01				
PIS:17041036217 CBO:2235-05 CPF:108.944.278-57		RG:20.480.516-8		Funcionário desde: 05/08/2024				
Local:00010 ENFERMAGEM		Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2		C/C.:31470-6				
Cargo:0116 Enfermeiro								
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO 07/04/25 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
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%	42,00	100.00%	41,68	1.750,56		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13		
31	07702	Convenio de Farmácia					271,50	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	6.086,93		661,75	
31	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.425,18		595,92	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL			
					Total vencimentos	Total descontos		
					6.086,93	1.529,17		
					Vr. Líquido	4.557,76		
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador		
3.752,64		6.086,93	6.086,93	486,95	5.425,18			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

197

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário					
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025					
48.341.283/0001-61							
00601 VANESSA ALVES DOS SANTOS RIBEIRO							
PIS:20963680026 CBO:2212-05 CPF:304.429.598-00		RG:33895674					
Local:00025 BANCO DE SANGUE		SSP SP Folha: 01					
Cargo:0109 Biomédica		Funcionário desde: 03/04/2024					
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2		C/C.:29308-3					
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.014,00	3.014,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
31	02313	Adic de Disponibilidade		s/valor fixo		150,00	
31	07705	Convenio Seguros					89,29
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.467,60		309,51
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.902,80		53,98
		PAGO COM RECURSO					
		PROCESSO Nº 14/2022					
		CONVÊNIO Nº 04/2022					
		FONTE () FEDERAL					
		X ESTADUAL					
		MUNICIPAL					
					CONFERE COM ORIGINAL		
							
					Total vencimentos		Total descontos
					3.467,60		452,78
					Vr. Líquido ➡		3.014,82
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
3.014,00		3.467,60	3.467,60	277,40	2.902,80		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/25

Donna A.S. Ribeiro

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Recibo de Pagto. de Salário	
RUA 24, 872 Guaira SP		Mensal 31/03/2025	
48.341.283/0001-61			
00555 VANESSA SANDRELLY DA SILVA			
PIS:23620026641	CBO:4221-10	CPF:462.826.258-66	RG:586738630
Local:00005 RECEPÇÃO		SSP SP Folha: 01	
Cargo:0127 Recepcionista		Funcionário desde: 25/10/2023	
		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 22740-4	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	15,80
31	07705	Convenio Seguros					
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
 X ESTADUAL
 X MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

O dia 23/04 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO					Total vencimentos	Total descontos
					1.695,49	145,62
					Vr. Liquidado ➡	1.549,87
Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
1.695,49	1.695,49	1.695,49	135,63			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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%	12,00	100.00%	21,68	260,16		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
31	07702	Convenio de Farmácia						87,24
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.531,44			317,17
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.966,64			63,56
						Total vencimentos	3.531,44	Total descontos
						Vr. Líquido	3.063,47	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
		1.952,67	3.531,44	3.531,44	282,51	2.966,64		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/04/25 *Veridiana SENA DERACO*

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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%	47,16	90.00%	51,87	2.451,72		
31	07702	Convenio de Farmácia						156,27
31	07705	Convenio Seguros						72,81
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	7.200,98			758,97
	09201	IRF s/ Salários	27,50	base irrf mês	5.658,60			660,12
						Total vencimentos	6.417,57	Total descontos
						Vr. Líquido	4.769,40	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
		3.277,00	7.200,98	6.417,57	513,40	5.658,60		

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

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Uma

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00451 VITORIA MARIA FERREIRA DE SOUZA

PIS:16625611353

CBO:2236-05

CPF:426.075.608-70

RG:469195940

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 11/02/2022

Local:00029 U T I

Cargo:0121 Fisioterapeuta

Banco:BRADESCO

Ag.:0144

C/C.:19766-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	98,50	35.00%HN=52:30m	24,04	828,78	
31	02313	Adic de Disponibilidade				120,00	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.858,61		489,78
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.293,81		303,34
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL				CONFERE COM ORIGINAL			
						Total vencimentos	Total descontos
						4.858,61	793,12
						Vr. Líquido ➡	4.065,49
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
3.606,23		4.858,61	4.858,61	388,68	4.293,81		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/04/25

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP
48.341.283/0001-61

Mensal 31/03/2025

00554 WALLKER DENER MAGALHAES PEREIRA DA SILVA

PIS:20414232555

CBO:2237-10

CPF:461.003.398-46

RG:527159291

SSP SP Folha: 01

Local:00009 FARMACIA

Estagiário desde: 01/09/2023

Cargo:0140 Estagiario

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7644-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00007	Bolsa Auxílio Estagiário	4,00	Dia(s)	23,33	93,32	
31	02201	Gratificação				466,00	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL				CONFERE COM ORIGINAL			
						Total vencimentos	Total descontos
						559,32	
						Vr. Líquido ➡	559,32
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador	
700,00							

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

08/04/25 Wallker Dener M. P. da Silva

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00327 WESLEI MARQUES PIS:13191905773 CBO:4141-05 CPF:335.646.588-07 RG:306014932 SSP SP Folha: 01 Local:00030 ALMOXARIFADO Cargo:0148 Auxiliar de Almojarife		Funcionário desde: 25/03/2020 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7139-0	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	21,00	Dia(s)	101,34	2.128,14	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	6,00	100.00%	30,40	182,40	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		400,00	
31	07705	Convenio Seguros					44,44
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	4.061,74		279,47
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
Funcionário de férias no mês de 10/03/2025 à 19/03/2025.						Total vencimentos	Total descontos
						2.710,54	323,91
						Vr. Líquido ➡	2.386,63
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
3.040,06		4.061,74	2.710,54	216,84			

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

Empresa: 00003

Matrícula: 0000300334

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61		Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/03/2025	
00334 WILLIAM MARQUES PIS:12754949161 CBO:3131-15 CPF:305.874.158-86 RG:41288359 SSP SP Folha: 01 Local:00015 MANUTENÇÃO Cargo:0108 Aux. de Manutenção		Funcionário desde: 01/06/2020 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7227-3	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	2.289,29	2.289,29	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	303,60	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	2,00	100.00%	22,88	45,76	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		400,00	
31	07702	Convenio de Farmácia					55,62
31	07705	Convenio Seguros					21,19
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.038,65		258,04
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.473,85		16,10
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL							
						Total vencimentos	Total descontos
						3.038,65	350,95
						Vr. Líquido ➡	2.687,70
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado	
2.289,29		3.038,65	3.038,65	243,09	2.473,85		

DPCUCA 2025 B12 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

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

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/03/2025

00614 YASMIN BRUNA TEIXEIRA COSTA

PIS:16324040659 CBO:5132-20

CPF:477.958.628-37

RG:590765152

SSP SP Folha: 01

Local:00011 NUTRIÇÃO

Funcionário desde: 08/07/2024

Cargo:0113 Cozinheira

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 31379-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.518,00	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 (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL <i>[Assinatura]</i>							
						Total vencimentos	Total descontos
						1.910,95	149,21
						Vr. Líquido ➡	1.761,74
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregado
		1.607,35	1.910,95	1.910,95	152,87		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Pagamento através de banco

03/04/2025 08:29:26

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
03/2025

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	000510

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO				
ADRIANA APARECIDA DA SILVA	928.358.566-68	335-2	6546-3	3.883,54
ADRIANA CRISTINA BORGES LEITE	258.942.798-01	335-2	12619-5	2.951,78
ADRIANA CRISTINA FICHER VILELA	309.015.318-12	335-2	60097-0	1.765,32
ADRIANE CRISTINA VICENTINE RAFACHINE	800.477.931-04	335-2	2655-7	3.264,65
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	451.409.848-57	335-2	8534-0	3.096,19
ALANA GARCIA LEAL LELIS	319.735.468-09	335-2	2657-3	2.777,81
ALANITA DA SILVA	341.724.008-50	335-2	6809-8	1.111,60
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	3.365,95
ALINE DE MELO	304.219.158-38	335-2	60100-4	4.933,37
ALINE DE OLIVEIRA MARTINS	416.031.718-94	335-2	9235-5	2.378,32
ALINE LUIZA DA SILVEIRA COSTA	370.883.778-96	335-2	6488-2	1.025,57
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	369.482.128-75	335-2	2660-3	1.873,77
AMANDA PAULINO GONCALVES	346.955.158-81	335-2	1001018-7	1.199,24
ANA CAROLINA MIZUMOTO MINODA DE OLIVEIRA	288.250.998-78	335-2	2661-1	4.215,80
ANA ELIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	316.869.738-96	335-2	7583-3	1.273,23
ANA JULIA QUINTANILHA JUNQUEIRA RACIN	500.400.128-67	335-2	31348-3	700,00
ANA LAURA BATISTA OLIVEIRA	401.269.688-29	335-2	31182-0	3.007,64
ANA LAURA OLIVEIRA BARBOSA	560.337.218-45	335-2	7712-7	3.150,23
ANA PAULA BEMFICA	340.433.788-31	335-2	8601-0	1.811,12
ANA PAULA DE SOUZA	299.317.288-33	335-2	3029-5	2.713,01
BARBARA KOL DE LIMA	413.469.858-80	335-2	11833-8	3.558,34
BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES	361.627.628-40	335-2	60102-0	3.841,13
BRENER RODRIGUES DA SILVA	282.185.278-93	335-2	25245-0	2.286,61
CAMILA SILVERIO ANTONIO	516.788.628-78	335-2	6059-3	3.294,39
CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA	284.223.498-76	335-2	3104-6	3.155,64
CAROLINE CRISTINA MALTA	469.853.298-10	335-2	7416-0	3.394,82
CAROLINI DE CASSIA JORGE MARQUES	433.569.218-86	335-2	5347-3	2.984,66
CINTIA VIEIRA DE SOUSA	339.006.698-56	335-2	5066-0	1.523,49
CLAUDETE MARIA DA SILVA	071.885.888-30	335-2	32046-3	4.115,01
CLAUDIANA FREITAS AUGUSTO DE MIRANDA	302.774.968-45	335-2	60105-5	2.390,46
DAIANA APARECIDA DA SILVA	303.063.038-25	335-2	7454-3	3.118,94
DAIANE CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	367.865.818-03	335-2	9731-4	3.185,70
DANIELA EVANGELISTA DA SILVA	405.795.178-45	335-2	11985-7	1.637,02
DANUBIA MARQUES DA SILVA	308.231.078-84	335-2	2668-9	180,17
DARLENE MARTINS MARIANO TIAGO	401.402.358-33	335-2	22633-5	3.214,02
DENIS FRANCISCO DE SOUSA RIBEIRO	327.986.218-36	335-2	23355-2	2.069,61
EDER GIROLAMO	304.253.198-81	335-2	8517-0	2.834,20
EDMARA CANDIDA TAVARES DALLE FRATE	284.588.538-50	335-2	60109-8	3.902,37
ELAINE CRISTINA ARQUIMAN	264.279.338-92	335-2	60112-8	1.984,67
ELAINE CRISTINA FERREIRA	330.722.888-95	335-2	0032297-0	1.068,68
ELAINE CRISTINA MENDES	195.062.258-42	335-2	199737	2.143,49

Transporte: 114.193,74

Pagamento através de banco

03/04/2025 08:29:26

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872

CC 341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão
03/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	456.136.348-31	335-2	27236-1	2.834,88
ELIEZER MAGALHAES CASTRO	425.868.658-12	335-2	6496-3	3.975,50
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	1.682,46
ELIZANGELA DOS SANTOS RAMOS	064.762.155-07	335-2	7380-6	3.835,65
ELLEN JHESSICA MATOWSKI	356.000.188-94	335-2	22732-3	1.530,33
ELTON DOMINGOS PAIAO	378.748.248-22	335-2	7396-2	3.336,00
ELVIS MARTINS PEREZ	294.245.438-59	335-2	17749-0	2.382,30
ERICA APARECIDA GONCALVES	346.263.238-80	335-2	9721-7	2.408,25
ERIKA PEREIRA DE SOUZA	230.737.358-60	335-2	28868-3	1.505,34
ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA ALMEIDA	553.468.716-91	335-2	60116-0	1.634,52
ESTEFANI TRINCK SA DA SILVA	464.028.128-54	335-2	8300-3	2.446,56
EVERTON DOS SANTOS DA COSTA	371.361.408-38	335-2	8751-3	2.376,38
FABIANA APARECIDA DUTRA MENDES	217.144.638-26	335-2	60119-5	3.103,12
FABIANA FERRO	299.787.868-30	335-2	31253-3	2.189,46
FABIO DOS SANTOS RIBEIRO	502.653.028-11	335-2	12486-9	1.807,89
FABRICIA MISAEL DE SOUZA	337.567.448-17	335-2	60120-9	1.706,81
FATIMA GALANTI SILVA	488.248.358-05	335-2	8884-6	257,17
FERNANDA BORGES TALARICO	300.411.578-69	335-2	60121-7	483,19
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	315.855.568-90	335-2	0010621-6	1.535,43
FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES	288.727.888-62	335-2	60122-5	3.963,49
FRANCIELE RODRIGUES DIAS	338.982.408-19	335-2	8912-5	1.867,09
GABRIELI BENTO DA SILVA	424.390.208-93	335-2	6925-6	3.104,11
GABRIELI DE MATOS ALMEIDA	464.091.318-44	335-2	0007347-4	577,60
GABRIELI ROCHA DOS SANTOS	464.637.268-18	335-2	6570-6	3.103,23
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	593,32
GEIZE APARECIDA DOS SANTOS	343.191.178-16	335-2	7443-8	2.838,26
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	3.156,13
GLEISON DA SILVEIRA SILVA	272.337.028-37	335-2	60126-8	4.513,09
GRAZIELY DO NASCIMENTO THOMAZ	471.441.728-24	335-2	7601-5	2.141,29
HELEN RODRIGUES DA COSTA	478.900.098-28	335-2	6788-1	2.786,08
HILDA JOEBER GARCIA LUCAS	043.715.088-71	335-2	60127-6	2.488,82
IANCA FERREIRA DOS SANTOS	367.137.158-77	335-2	22078-7	1.721,63
IOLETE CAROLINA DE ALMEIDA	199.553.638-51	335-2	60128-4	2.098,41
ISABELLA CRISTINA DE SOUSA ROSALINO SILV	507.443.228-63	335-2	27263-9	1.640,38
JANAINA ALVES DA SILVA RIBEIRO	264.742.068-88	335-2	9923-6	4.013,19
JANAINA BERALDO DA SILVA SANTOS	287.537.418-46	335-2	7422-5	4.352,49
JAQUELINE ALVES FERREIRA DA SILVA ANTONE	327.880.778-23	335-2	21349-7	1.921,91
JAQUELINE ANDRADE SANTOS LEITAO	365.906.888-85	335-2	9380-7	1.792,03
JAQUELINE APARECIDA TOMAZ TEIXEIRA	432.297.398-17	335-2	60038-5	2.518,48
JAQUELINE CARDOSO DE ALMEIDA DA SILVA	354.443.428-80	335-2	19144-2	3.379,19
JAQUELINE JOAQUIM DOS SANTOS	137.841.344-08	335-2	11226-7	2.031,83

Transporte: 218.698,20

Pagamento através de banco

03/04/2025 08:29:26

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
03/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
JAQUELINE VIEIRA DA SILVA	386.586.618-22	335-2	1003529-5	3.590,14
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	1.480,44
JOAO JOSE DE OLIVEIRA	104.343.128-43	335-2	23668-3	4.157,34
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	300.891.138-29	335-2	8098-5	1.761,44
JOSE ROBERTO RIQUIEL NETO	415.322.128-79	335-2	9825-6	2.174,22
JUAN INACIO DO EGITO RIBEIRO	416.846.668-05	335-2	9724-1	3.036,56
JULIANA DA SILVA OTAVIO FERREIRA	398.002.148-36	335-2	6816-0	2.158,38
JULIANA FERNANDES PLATA CARVALHO	033.960.289-96	335-2	6805-5	4.094,09
JULIANA GARCIA CIRILO	332.011.218-00	335-2	8515-4	2.898,34
KASSANDRA VICTORIA ALVES VILELA	464.011.048-05	335-2	7107-2	1.603,11
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	349.085.268-00	335-2	2690-5	2.344,75
KELMA GONCALVES PEREIRA DE OLIVEIRA	304.391.998-08	335-2	0032208-3	2.951,78
KENIA DE LIMA SILVA	332.557.108-55	335-2	3721-4	2.662,43
LAION BRUNO EVANGELISTA DE BRITO	476.400.248-54	335-2	8037-3	5.385,00
LAIS MARQUES CAETANO	438.036.038-54	335-2	6917-5	3.255,95
LAMYA TAMAM KASSEN PINHEIRO	332.200.958-01	335-2	60140-3	4.924,96
LARISSA GEISE AVELINO ALVES	445.314.188-24	335-2	11163-5	1.621,83
LARYSSA SILVA PEREIRA	468.008.488-08	335-2	10327-6	3.733,87
LAURA CAROLINA GALBIADÉ OLIVEIRA	452.166.218-81	335-2	31375-0	1.998,90
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	225.053.848-43	335-2	8660-6	5.153,93
LEINA JUNIOR FERREIRA ROCHA	301.473.508-67	335-2	23798-1	4.324,69
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	448.536.228-02	335-2	7718-6	1.853,78
LETICIA GABRIELE PEREIRA DE OLIVEIRA	486.847.378-65	335-2	1002223-1	1.582,70
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	2.305,51
LIDIANE LOPES MARTINS	338.041.448-45	335-2	27331-7	180,93
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	051.836.535-26	335-2	6441-6	1.130,51
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	1.565,48
LUCIANA APARECIDA DA SILVA	220.491.628-55	335-2	60145-4	3.359,61
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	275.176.068-67	335-2	60146-2	1.722,16
LUCIENE DE FATIMA NUNES DOS SANTOS	272.521.428-92	335-2	60147-0	479,04
LUIZ FERNANDO DE SOUZA SILVA	485.302.158-26	335-2	0012738-8	1.714,36
MARCELA DE BRITO E SILVA HAMAMOTO	443.148.658-57	335-2	22143-0	3.114,00
MARCIA CRISTINA PEREIRA	316.187.988-04	335-2	21253-9	3.352,09
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	300.909.498-11	335-2	11864-8	1.524,43
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DA SILVA	430.497.291-04	335-2	60149-7	1.241,29
MARIA CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	090.372.968-74	335-2	60153-5	2.232,83
MARIA DA CONCEICAO SORATI	052.225.467-56	335-2	60059-8	2.254,31
MARIA KAROLINE LELIS DE SOUSA TOLOIS	379.270.998-84	335-2	8502-2	459,96
MARIA VERONICE DA SILVA NASCIMENTO PINTO	848.178.103-78	335-2	6511-0	3.289,99
Transporte:				328.521,97

Pagamento através de banco

03/04/2025 08:29:26

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
03/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
MARIANA TAVARES FERNANDES	406.722.788-47	335-2	24898-3	3.268,01
MARIETE MARIA DA SILVA	331.803.838-52	335-2	60159-4	3.033,47
MARLI ALVES FERREIRA	026.457.258-05	335-2	60160-8	3.389,61
MARTA ALVES CIPRIANO BIANCO	302.686.438-22	335-2	60161-6	3.066,40
MARTA APARECIDA CAMARGO FERREIRA	302.461.178-93	335-2	31538-9	2.141,91
MATEUS RICARDO PEREIRA BORGES FURLANETTO	467.185.378-70	335-2	19143-4	1.773,94
MICHELE CRISTINA FERREIRA	344.407.268-60	335-2	8004-7	3.647,66
MICHELE GONCALVES	335.258.428-13	335-2	3521-1	2.959,31
MICHELE VENANCIO GONCALVES	472.671.118-07	335-2	8576-6	1.111,49
MILEIDE DOS SANTOS TAVARES DE VICTOR	313.951.998-25	335-2	8518-9	2.868,49
MILEIDE MARQUES DA SILVA	304.404.668-81	335-2	9280-0	1.832,29
MILLENE FERNANDES REIS DA SILVA	464.223.698-83	335-2	21915-0	3.055,76
MONICA CRISTINA INACIO DA SILVA	334.333.858-31	335-2	60162-4	3.714,45
MONISE CRISTINA BENTO QUINTANILHA	384.076.088-74	335-2	60163-2	3.892,67
NADIA ABDALA IBRAHIM	323.585.968-33	335-2	9728-4	4.270,84
NADIEGE DA SILVA SANTANA DE FREITAS	358.254.198-37	335-2	236-4	3.403,79
NAIARA FIRMINO TOMAZ	399.884.638-71	335-2	6671-0	2.791,77
NAIARA FURINI DE SOUZA	409.814.768-80	335-2	60165-9	3.321,63
NAIARA SOARES DE SOUSA	355.881.998-55	335-2	6514-5	3.694,19
NATALIA CRISTINA CONEUNDES DAVANÇO	335.714.848-00	335-2	10482-5	1.846,14
NEUZA RODRIGUES DA VEIGA PARREIRA	798.364.961-49	335-2	10306-3	2.951,78
PABLO INACIO DE OLIVEIRA	476.148.328-84	335-2	31222-3	1.616,64
PAMELA ALVES EVANGELISTA	389.095.078-70	335-2	11666-1	3.563,35
PAMELA CRISTINA DOS ANJOS	410.247.798-58	335-2	2973-4	3.613,21
PATRICIA APARECIDA GARCIA ARATANI	253.704.658-78	335-2	0032298-9	1.663,64
PATRICK FERREIRA LIMA	214.564.728-79	335-2	60096-2	5.826,30
PAULA APARECIDA LEONCINI DA SILVA COSTA	403.854.738-85	335-2	12206-8	313,07
RAISSA CRISTINA RODRIGUES PRIMEIRO	464.821.768-36	335-2	0009301-7	1.365,67
RAQUEL DE SOUSA LIMA HOLANDA	043.295.273-08	335-2	8964-8	3.062,93
REGIANE BARBOSA DOS SANTOS	129.955.078-90	335-2	60167-5	2.820,10
REGINA DAS GRACAS LEONCINI DA SILVA	090.904.498-84	335-2	60168-3	39,79
REGINA MARCIA ALVES DOS SANTOS	299.756.158-21	335-2	60169-1	958,86
REGINALDO ANTONIO DA SILVA	220.610.548-97	335-2	11478-2	427,33
RENATA DE JESUS CIRIACO	260.393.678-65	335-2	22109-0	1.636,27
RENATA MAIARA FERREIRA	335.111.198-39	335-2	60171-3	5.516,67
RENATA MARTINS DE LIMA	196.409.748-70	335-2	1003425-6	3.371,28
RICARDO ALEXANDRE FERREIRA SOARES	255.664.138-03	335-2	2686-7	1.996,77
RICKELMI MACHADO DA SILVA	567.609.408-73	335-2	8750-5	1.542,92
RODRIGO DE SOUZA FERREIRA	306.362.448-90	335-2	8507-3	4.819,29
ROSANA DE SOUZA EMIDIO	314.002.068-63	335-2	31236-3	2.093,46
ROSANGELA NOGUEIRA DA SILVA CELA	291.200.748-83	335-2	7708-9	1.350,06
ROSELI GONCALVES LELLIS	134.542.978-93	335-2	60174-8	1.791,07
ROSIMAR DE OLIVEIRA DE PINA	149.590.298-62	335-2	60175-6	1.526,56
ROSIMEIRE MELO DE PAULA DA SILVA	090.904.898-35	335-2	2687-5	2.463,15
			Transporte:	443.935,96

Pagamento através de banco

03/04/2025 08:29:26

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
03/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
SABRINA NICOLAU DA SILVA	364.652.038-80	335-2	60176-4	3.021,59
SILVIO ROMAO DA SILVA	748.502.458-20	335-2	60179-9	1.041,00
SOLANGE PEREIRA BORGES FURLANETTO	345.509.578-08	335-2	29124-2	2.010,95
SONIA DONISETI DE SOUSA	201.643.038-98	335-2	11176-7	2.153,51
SONIA PEREIRA DE SOUZA	260.468.608-22	335-2	60182-9	3.178,49
SONIELI VIEIRA MANSO	380.003.358-59	335-2	8578-2	1.427,39
STEPHANIE ALMEIDA SANTANA	451.842.988-51	335-2	22875-3	1.086,64
SUELEN SALES OLIVEIRA	310.433.068-97	335-2	0024338-8	1.742,53
TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN	408.588.358-51	335-2	3487-8	562,27
TAIS MAIRA SILVA RODRIGUES ESCAVASSA	343.751.078-98	335-2	15680-9	2.860,22
TATIANA MARIA DA SILVA	234.315.038-96	335-2	21883-9	2.682,26
TATIANE CONEUNDES GABRIEL	455.685.418-09	335-2	22353-0	3.689,43
TATIANE MARQUES DA SILVA	330.485.608-07	335-2	6544-7	2.959,31
TATIANI SANTOS DE SOUZA	333.272.138-01	335-2	22926-1	1.761,74
TED DENER PEREIRA DA SILVA	414.273.968-92	335-2	9779-9	1.917,02
THAYENE SOUSA COSTA	465.015.998-90	335-2	6742-3	1.668,43
THIFANI SILVERIO DE OLIVEIRA	427.275.738-55	335-2	49786	1.025,57
ULYSSES GABRIEL DOS SANTOS DIAS	465.292.198-54	335-2	9839-6	1.823,87
VANDERLANDIA ALVES DO NASCIMENTO	330.732.488-89	335-2	0024501-1	1.618,81
VANDERLEIA DE PAULA LIMA NICODEMOS	108.944.278-57	335-2	31470-6	4.557,76
VANESSA ALVES DOS SANTOS RIBEIRO	304.429.598-00	335-2	29308-3	3.014,82
VANESSA SANDRELLY DA SILVA	462.826.258-66	335-2	22740-4	1.549,87
VERIDIANA SENA DERACO	408.221.828-90	335-2	22736-6	3.063,47
VIVIANE ISaura TOSTA	340.870.358-24	335-2	2689-1	4.769,40
WALLKER DENER MAGALHAES PEREIRA DA SILVA	461.003.398-46	335-2	7644-9	559,32
WESLEI MARQUES	335.646.588-07	335-2	7139-0	2.386,63
WILIAM MARQUES	305.874.158-86	335-2	7227-3	2.687,70
YASMIN BRUNA TEIXEIRA COSTA	477.958.628-37	335-2	31379-3	1.761,74

Total: 506.517,70

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 91.988,51

Total geral: 598.506,21

Pagamento através de banco

03/04/2025 08:29:26

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
03/2025

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	000510

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO				
ADRIELE MENDES FERREIRA	415.498.048-39	0144	37534-9	3.031,28
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA MENDES	322.876.728-00	0144	352840-5	3.013,00
ARIANE MENDES DO CARMO	371.044.268-09	0144	353270-4	2.984,78
CLAUDINEIA MARQUES DE SOUZA	224.557.068-50	0144	353357-3	4.072,79
DENISE MADALOSSO DIAS CUNHA	217.185.968-71	0144	353427-8	3.198,40
ERLANE GUERATO COELHO	341.624.818-06	0144	30077-2	3.301,22
FERNANDA JABUR	302.315.658-10	0144	352919-3	4.876,50
FERNANDA MORAIS NUNES BARROS	294.257.158-66	0144	352920-7	3.770,06
HELEN ARZAO MAGNANI	435.193.468-93	0144	353595-9	2.951,78
HIGOR PAULO APARECIDO DE SOUZA	451.533.278-33	0144	41257-0	3.786,42
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	3.196,84
JULIA YARA SANTOS ATAIDE	505.647.978-04	0144	109146-8	765,27
LAURA DE OLIVEIRA BERALDO	387.189.598-90	0144	88992-0	1.832,20
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	464.158.728-00	0144	38230-2	2.875,47
LETIERI MARTINS DE CARVALHO	418.958.388-00	0144	0099641-6	3.119,06
LIVIA DE SOUSA CAMARGO	330.209.488-43	0144	353799-4	3.175,33
MARAISA APARECIDA DOS SANTOS	409.729.018-50	0144	353853-2	2.900,88
MIRIANE MOREIRA DOS SANTOS JULIO	467.288.538-04	0144	33942-3	2.951,78
SIDICLEIDE DA SILVA	016.994.941-93	0144	354120-7	3.359,61
STHEFANY FIGUEIRA DINIZ	459.960.898-07	0144	353122-8	2.781,81
TAIS CRISTINA VIEIRA DE LIMA SILVA	356.655.018-32	0144	17360-6	3.564,18
TAIS EVANGELISTA MAGNO	377.609.358-70	0144	354173-8	2.305,89
TAIS SUZUKI GONCALVES	429.039.178-84	0144	354175-4	3.928,16
TAIZA FRACISCO MENDES SANTOS	436.935.508-75	0144	354179-7	1.846,20
VITORIA MARIA FERREIRA DE SOUZA	426.075.608-70	0144	19766-1	4.065,49

Total: 84.815,21

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 513.691,00

Total geral: 598.506,21

Pagamento através de banco

03/04/2025 08:29:26

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
03/2025

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

<u>Nome do banco</u>	<u>Agência</u>	<u>Conta</u>	<u>Convênio</u>	<u>Número da remessa (N.S.A.)</u>
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000510

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
Banco de Bradesco ROSELI MEIRE DE SENA	218.207.968-84	2082	1519-9	3.584,02

Total: 3.584,02

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 594.922,19

Total geral: 598.506,21

Pagamento através de banco

04/2025 08:29:26

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
03/2025

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

<u>Nome do banco</u>	<u>Agência</u>	<u>Conta</u>	<u>Convênio</u>	<u>Número da remessa (N.S.A.)</u>
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000510

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BRADESCO				
ISLAINE FERREIRA DE CARVALHO LADISLAU	339.140.558-98	0537-1	1019998-0	3.239,33
Total:				3.239,33

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 595.266,88

Total geral: 598.506,21

Pagamento através de banco

03/04/2025 08:29:26

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
03/2025

Informações da empresa sobre pagamento através de banco

<u>Nome do banco</u>	<u>Agência</u>	<u>Conta</u>	<u>Convênio</u>	<u>Número da remessa (N.S.A.)</u>
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000510

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
BANCO DO BRADESCO MANUELA SILVA RAGOZONI DE OLIVEIRA	568.149.488-85	6240	528003-6	349,95

Total: 349,95

Total de pagamentos diretos / Outros bancos: 598.156,26

Total geral: 598.506,21



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.25.33
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250403130808860114762
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$598.506,21
TARIFA: R\$10,00
DATA: 03/04/2025 - 10:26:22

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira
CNPJ: 48.341.283/0001-61
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000015806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 03/04/2025 - 10:26:23

=====

DOCUMENTO: 040301
AUTENTICACAO SISBB: F.0BC.35A.DF2.2CF.33F

=====

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

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

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

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

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



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: 09/05/2025 - 08h26

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00335 0001580-6	9.536,53	9.536,53

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/04/2025 e 30/04/2025

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
31/03/2025	SALDO ANTERIOR				10.854,38
01/04/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	302,89		11.157,27
	PIX QR CODE DINAMIC	911320	150,00		11.307,27
	REM: DEBORA APARECIDA BIAN 01/04				
	TARIFA BANCARIA	1		-2,31	11.304,96
	LIQUIDACAO QR CODE PIX				
02/04/2025	TARIFA BANCARIA	1		-1,26	11.303,70
	LIQUIDACAO QR CODE PIX				
03/04/2025	TRANSFERENCIA PIX	1024435	46.108,28		57.411,98
	REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/04				
	TRANSFERENCIA PIX	1025092	4.517,16		61.929,14
	REM: SANTA CASA DE M DE GU 03/04				
	TRANSFERENCIA PIX	1026008	84.983,47		146.912,61
	REM: SANTA C M GUAIRA 03/04				
	TRANSFERENCIA PIX	1026232	598.506,21		745.418,82
	REM: SANTA CASA MISERIC GU 03/04				
	TRANSFERENCIA PIX	1026431	13.090,17		758.508,99
	REM: SANTA C M GUAIRA 03/04				
	TRANSFERENCIA PIX	1027034	6.387,96		764.896,95
	REM: SANTA C M GUAIRA 03/04				
	TRANSFERENCIA PIX	1027157	5.433,11		770.330,06
	REM: SANTA C M GUAIRA 03/04				
	PIX QR CODE DINAMIC	1318079	140,00		770.470,06
	REM: CAMILLA DE FREITAS CA 03/04				
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	646		-4.517,16	765.952,90
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	647		-6.387,96	759.564,94
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	648		-46.108,28	713.456,66
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	649		-13.090,17	700.366,49
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	650		-84.983,47	615.383,02
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	651		-5.433,11	609.949,91
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	652		-598.506,21	11.443,70
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	250403		-340,07	11.103,63
	TARIFA BANCARIA	1		-2,10	11.101,53
	LIQUIDACAO QR CODE PIX				
04/04/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER	9397237	161,72		11.263,25
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG				
07/04/2025	CIELO VDA CREDITO ELO	9397237	1.678,39		12.941,64
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG				
	TRANSFERENCIA PIX	1701195	4.558,81		17.500,45
	REM: SANTA CASA DE M DE GU 07/04				
	PIX QR CODE DINAMIC	2146094	165,00		17.665,45
	REM: FERNANDA CRISTINA LOP 07/04				
	PIX QR CODE DINAMIC	2245277	88,74		17.754,19
	REM: FERNANDA CRISTINA LOP 07/04				
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	653		-4.558,81	13.195,38
	TARIFA BANCARIA	1		-1,96	13.193,42
	LIQUIDACAO QR CODE PIX				
08/04/2025	CIELO VDA DEBITO ELO	9397237	87,82		13.281,24
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG				
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-16.340,10	-3.058,86
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-11.317,20	-14.376,06
09/04/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	233,28		-14.142,78
10/04/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	1.025,98		-13.116,80
	TRANSFERENCIA PIX	1654095	13.200,00		83,20
	REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/04				
	TARIFA BANCARIA	2		-3,55	79,65
	LIQUIDACAO QR CODE PIX				
14/04/2025	CARTAO VISA ELECTRON	9397237	161,72		241,37
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG				
	PIX QR CODE DINAMIC	1201354	140,00		381,37
	REM: DELZA DINIZ JUNQUEIRA 14/04				
	PIX QR CODE DINAMIC	1356126	165,00		546,37
	REM: Luiz Felipe de Alcântar 13/04				

213

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
	PIX QR CODE DINAMIC REM: MONISE C S GARCIA 14/04	1406457	890,00		1.436,37
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Luiz Felipe de Alcânt 13/04	1538319	8,65		1.445,02
15/04/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		1.606,74
16/04/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	137,21		1.743,95
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	204,47		1.948,42
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	2		-3,21	1.945,21
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	2		-14,42	1.930,79
17/04/2025	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	102,23		2.033,02
22/04/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	226,80		2.259,82
	PIX QR CODE DINAMIC REM: MONISE C S GARCIA 22/04	928171	890,00		3.149,82
23/04/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	675,55		3.825,37
	PIX QR CODE DINAMIC REM: ELIANA DE OLIVEIRA RA 23/04	1459185	550,00		4.375,37
24/04/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	205,82		4.581,19
	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	444,16		5.025,35
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	3.360,15		8.385,50
	PIX QR CODE DINAMIC REM: GESIELE DA SILVA FERR 24/04	1954502	165,00		8.550,50
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-12,46	8.538,04
25/04/2025	PIX QR CODE DINAMIC REM: MARIDELIA DE ALMEIDA 25/04	846547	10,00		8.548,04
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-7,70	8.540,34
28/04/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	605,87		9.146,21
	PIX QR CODE DINAMIC REM: JORGE LUIS DE OLIVEIR 26/04	1627573	201,71		9.347,92
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	160		-737,73	8.610,19
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-2,31	8.607,88
29/04/2025	PIX QR CODE DINAMIC REM: Fátima Aparecida dos 29/04	1023210	220,00		8.827,88
	PIX QR CODE DINAMIC REM: SEBASTIAO AUGUSTO FER 29/04	1344011	100,00		8.927,88
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	8.926,98
30/04/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	114,89		9.041,87
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 30/04	1630412	4.599,43		13.641,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	654		-4.599,43	9.041,87
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-2,82	9.039,05
Total			795.159,37	-796.974,70	9.039,05

Os dados acima têm como base 09/05/2025 às 08h26 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
06/05/2025	SALDO ANTERIOR				9.426,68
08/05/2025	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	111,53		9.538,21
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-1,68	9.536,53
Total			111,53	-1,68	9.536,53

1010221-X

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIARA, CIDADE: Guaira-SP - CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 - REC: Boleto Ban 20/03/25 R\$: 2.655,02; boleto Ban 09/04/25 R\$: 2.655,01

NF-e

Nº 018610

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

3/3/2025

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Vande Indira Alves Lourenço

DATA EMISSÃO

28/02/2025

VALOR TOTAL DA NOTA

5.310,03



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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA

Nº 018610

SÉRIE 1 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



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

Chave de Acesso

3525 0221 3687 5900 0100 5500 1000 0186 1015 0003 5892

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250546591578 - 28/02/2025 09:32:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

CNPJ

21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIARA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

28/02/2025

ENDEREÇO

RUA 24.872 S N

BAIRRO/DISTRITO

Centro

CEP

14790000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

03/03/2025

MUNICÍPIO

Guaira

FONE/FAX

(17) 3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	20/03/2025	2.655,02	002	09/04/2025	2.655,01						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	V.IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
5.310,03	955,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27,99	5.261,60
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB	VALOR DA COFINS	V. TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	48,43	0,00	1.144,37	129,18	5.310,03

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - EMISSOR 1 - DESTINATÁRIO				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	VOLUME			265,360	262,000

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NUMERO	QTD	UNID	VAL	VALOR	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS	VALOR TOTAL
1016	ALFA DUO SOFT 50L	38099190	000	5101	BB	2,0000	348,3000	696,60	696,60	126,36	0,00	18,00
1247	ALPHA LAV POWER N 50L	34025000	000	5101	BB	1,0000	1.490,0000	1.490,00	1.538,43	278,92	48,43	18,00
7292627105074	ALPHA LAV PROX 15% 56KG	28289011	000	5101	BB	2,0000	1.537,5000	3.075,00	3.075,00	553,50	0,00	18,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 2.655,01

LANÇADO

Data: 03/03/2025

Nome: Keli

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. VDA: 250003589; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Código Cliente: 00000053; Nome Fantasia:
SANTA CASA DE GUAIARA;

RESERVADO AO FISCO

215

22342-03/03



748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61		Número do Documento 018610/B		Vencimento 09/04/2025	
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP - CNPJ: 21.368.759/0001-00					
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 09/04/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 8,85 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Nosso Número 25/213133-0	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 2.655,01	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553

Autenticação Mecânica



748-X

74891.12529 13133.007156 25165.531036 1 10460000265501

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI				Vencimento 09/04/2025	
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00 R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP				Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553	
Data do Documento 28/02/2025	Nº do Documento 018610/B	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 28/02/2025	25/213133-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor 2.655,01	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 09/04/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 8,85 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24,872, S/N, , Centro CEP: 14790-000 - Guaira/SP				CNPJ: 48.341.283/0001-61 CODIGO: 00000053 RCA: 056 - TIAGO HENRIQUE	
SACADOR/AVALISTA:				CPF/CNPJ:	

Autenticação - Ficha de Compensação





Consultas - Emissão de comprovantes

G3380908321717271
09/04/2025 08:40:44

09/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:40:45
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125291313300715625165531036110460000265501

BENEFICIARIO:

ALFA CHEMICAL LTDA

NOME FANTASIA:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO 40.801

DATA DE VENCIMENTO 09/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 08/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.655,01

VALOR COBRADO 2.655,01

=====

NR.AUTENTICACAO 4.0A0.BF7.1D1.CEA.7E2

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE 1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 2.070,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaira-SP

NF-e

Nº. 000.003.045

Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda
R LUIZ TADEU GANDOLFI DUTRA, 156
Jardim Eldorado - 88133-568
Palhoca - SC Fone/Fax: 4632247700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.003.045
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4225 0405 9936 9800 0530 5500 1000 0030 4516 1804 9640

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242250133829267 - 09/04/2025 15:46:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

INSCRIÇÃO ESTADUAL

261146394

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

824021886110

CNPJ

05.993.698/0005-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

09/04/2025

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/04/2025

MUNICÍPIO

Guaira

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:45:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 09/04/2025
Valor R\$ 2.070,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.070,00	82,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.070,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	289,80	0,00	0,00	2.070,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MULTISCV CWB

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

04.169.737/0013-27

ENDEREÇO

R CYRO CORREIA PEREIRA 667 BRCAO 07-C

MUNICÍPIO

Curitiba / PR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

caixa

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

5,700

PESO LÍQUIDO

5,700

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
274	SERINGA ANGIOGRAFICA SINOPower-S (SN-CT-S01) CX C/50 UND Lote: 12211192670 x30 Val:21/12/27 SINO MDT Lote: 12211192670 x30 Val:21/12/27 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=289,80 vICMSUFRemet=0,00	90183119	100	6108	UN	30,0000	69,0000	2.070,00	2.070,00	82,80		4,00	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 14/2022 CONVÊNIO Nº 04/2022 FONTE () FEDERAL () ESTADUAL (X) MUNICIPAL CONFERE COM ORIGINAL													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: :: Parcela 1:1/1 de R\$ 2.070,00 p/ 09/04/25 :: Tipo de Cobrança:Transferencia :: Pedido:2613791 :: Inf. de entrega::
End. Entrega: R 24 872 - JARDIM PAULISTA - Guaira - SP - CEP: 14790000 Email do Destinatário:
compras@santacasadeguaira.com.br
financeiro@santacasadeguairi
Inf. fisco: :: Valor total do ICMS Interestadual para a UF de destino:289,80 :: Valor aproximado dos tributos R\$ (0.00%) Fonte: IBPT 3EF85C

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.40.45
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250408185312537086938
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.070,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/04/2025 - 16:37:52

PAGO PARA: 1000medic Distribuidora Importadora
CNPJ: 5.993.698/0001-07
CHAVE PIX: 05993698000107
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0495 - CONTA: 0000000000000302082
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 08/04/2025 - 16:37:55

=====

DOCUMENTO: 040802
AUTENTICACAO SISBB: 4.6DC.D98.7A3.59B.88A

=====

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

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

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

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

RECEBEMOS DE CENTER PÃO COMERCIO DE PAES, DOCES E SALGADOS LTDA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.467
		SÉRIE: 1

CENTER PÃO COMERCIO DE PAES, DOCES E SALGADOS LTDA-ME AVENIDA 11, 679 - - CENTRO, Guaira, SP - CEP: 14790000 - Fone/Fax: 1733314639		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.467 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3525 0437 5690 8600 0188 5500 1000 0004 6715 1003 5862 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250863982097 - 02/04/2025 10:51
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 322075283116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 37.569.086/0001-88	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO 02/04/2025
ENDEREÇO RUA 24, 872 -	BAIRRO/DISTRITO JD. PAULISTA	CEP 14790-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Guaira	FONE/FAX 1733327000	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA							
19/04							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,37			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,37		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL CENTER PÃO, COMÉRCIO DE PÃES,	FRETE POR CONTA 3-Remetente Próprio	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO AVENIDA 11 N. 679- CENTRO	MUNICÍPIO Guaira	UF SP	CNPJ/CPF 37.569.086/0001-88
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 322075283116
		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
			PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
01	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	158,3000	13,9000	2.200,37					

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 146551026	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
22667 - 02/04		LANÇADO Data: 02/04/2025 Nome: <i>Rosli</i> 220	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.40.45
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250408171825899723474
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.200,37
TARIFA: R\$10,00
DATA: 08/04/2025 - 16:38:02

PAGO PARA: Center Pao Comercio de Paes, Doces e
CNPJ: 37.569.086/0001-88
CHAVE PIX: 37569086000188
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000142406
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 08/04/2025 - 16:38:03

DOCUMENTO: 040803
AUTENTICACAO SISBB: 0.EED.9B1.823.F28.2AA

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



Consultas - Emissão de comprovantes

G3361008372051971
10/04/2025 08:41:29

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.41.30
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250409190055643386478
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.348,50
TARIFA: R\$10,00
DATA: 09/04/2025 - 17:04:32

PAGO PARA: Mult-Plast Embalagens Ltda
CNPJ: 51.421.995/0001-03
CHAVE PIX: 51421995000103
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0444 - CONTA: 0000000000001164732
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 09/04/2025 - 17:04:34

DOCUMENTO: 040901
AUTENTICACAO SISBB: B.FA0.A33.864.C7C.B38

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

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

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

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

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

401028-X



Beneficiário REDE TOTAL-ASSOC. DE FARMACIAS E DROG. INDEP. DE R ITATIAIA - 390 ALTO DA BOA VISTA Ribeirão Preto - SP		01.621.293/0004-30	Vencimento 15/04/2025	Valor do Documento 10.338,27
		14025-240	(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
			(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso. Não conceder desconto.			Data de Emissão 26/03/2025	(=) Valor cobrado
			Coop Contr/Cód. Beneficiário 3041/524646	
			Nosso Número 272-8	

Dados do Pagador

Nome do pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			Número do Documento 4008	
Endereço RUA 24 872				
Bairro / Distrito JARDIM PAULISTA				
Município GUAIRA			UF SP	CEP 14790-000
Mensagem Pagador				

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recolhimento através do cheque n. do Banco. Esta autenticação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.30417 01052.464607 00027.280015 6 10520001033827

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 15/04/2025
Beneficiário REDE TOTAL-ASSOC. DE FARMACIAS E DROG. INDEP. DE R 01.621.293/0004-30					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3041/524646
Data do documento 26/03/2025	N. documento 4008	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 26/03/2025	Nosso número 272-8
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 10.338,27
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso. Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3041 SICOOB PRO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA - SP Beneficiário final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



224

DROGARIA TOTAL

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

Data da Fatura: 23/02/2024

Empresa Conveniada: Santa Casa de Misericórdia de Guará

Setor: Hospital

REDE TOTAL CONVÊNIOS
FATURA

Nome	Quantidade	Limite	Com Rec	Sem Rec	Valor
ADRIELI DE ALMEIDA GOMES	3	1.081,87	-	231,64	231,64
ALANA GARCIA LEAL LELIS	1	R\$ 1.139,10	-	1.139,00	1.139,00
ALANITA DA SILVA	2	382,50	R\$ -	257,96	257,96
ALEXIA TALITA VIAN GIANONI	3	584,10	78,00	80,65	158,65
ALINE MACIEL DOS SANTOS LOPES	1	454,26	-	450,00	450,00
ANA PAULA DA SILVA FERREIRA NUNES	5	465,00	43,50	152,88	196,38
ANA PAULA DE SOUZA	1	454,26	-	35,99	35,99
BRENER RODRIGUES DA SILVA	2	465,12	-	464,77	464,77
CAMILA SILVERIO ANTONIO	2	644,00	-	46,24	46,24
DAIANA APARECIDA DA SILVA	2	465,12	-	31,77	31,77
DINAMAR TUISSI PINTO	1	450,35	-	30,37	30,37
EDER GIROLAMO	2	465,12	-	122,87	122,87
ELEN STEFANE FERREIRA FERRAZ	1	550,00	-	199,30	199,30
ERLENE SANTOS DE OLIVEIRA	1	338,51	-	45,90	45,90
FERNANDA GRAZIELE DOS SANTOS SILVA	1	575,00	-	50,91	50,91
FERNANDO LUIZ MENDES GONCALVES	1	1.004,28	-	110,94	110,94
GISLENE CRISTINA XAVIER MASCARINI	1	454,26	-	41,72	41,72
GRAZIELY ALVES DO NASCIMENTO PEREIRA	2	538,56	-	83,66	83,66
HELEN RODRIGUES DA COSTA	1	500,00	-	44,00	44,00
JAQUELINE ANDRADE SANTOS DEL ROSSI	4	465,00	-	226,23	226,23
JAQUELINE VIERA DA SILVA	2	465,12	-	271,38	271,38
JOBES PINTO DE LIMA COUTINHO DA SILVA	2	590,00	-	544,00	544,00
KELI CRISTINA AVELINO ALVES	2	454,08	R\$ -	152,12	152,12
KENIA DE LIMA SILVA	4	500,00	-	489,90	489,90
LARISSA GEISE AVELINO ALVES	3	420,00	-	140,50	140,50
LEA FERNANDA DA COSTA CAMARGO	4	784,96	-	615,78	615,78
LETICIA CRISTINA TEIXEIRA COSTA	2	465,12	-	207,61	207,61
LETIELI DE SOUSA NASCIMENTO	1	649,50	-	31,87	31,87
LIDIANE PEREIRA DE OLIVEIRA	2	382,50	-	261,87	261,87
LUCIANA CHAVES DE OLIVEIRA	2	338,51	R\$ -	103,00	103,00
MARIA APARECIDA ALVES TEODORO	3	300,00	-	116,40	116,40
MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA	2	454,26	-	182,56	182,56
MARIA DA CONCEICAO SORATI	2	550,00	-	141,27	141,27
MARIETE MARIA DA SILVA	4	454,26	R\$ -	180,55	180,55

DROGARIA TOTAL

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

NADIA ABDALA IBRAHIM	3	1.100,00	44,19	48,65	92,84
MICHELE VENANCIO GONCALVES	3	382,50	R\$ -	346,19	346,19
NAIARA FIRMINO TOMAZ	2	465,12	-	258,40	258,40
NATALIA CRISTINA CONEGUNDES DAVANCO	3	382,50	-	85,78	85,78
REGINALDO ANTONIO DA SILVA	7	560,00	-	261,58	261,58
RENATA DE JESUS CIRIACO	2	549,00	-	125,47	125,47
RENATA MAIARA FERREIRA	1	1.004,28	-	170,75	170,75
RENATA MARTINS DE LIMA	1	465,12	-	62,00	62,00
ROSICLEIA SANTILHA RODRIGUES PEREIRA	1	-	-	120,00	120,00
SILVIO ROMAO DA SILVA	2	433,84	-	112,15	112,15
SONIA DONISETI DE SOUZA	6	511,00	-	510,34	510,34
SONIELI VIEIRA MANSO	3	382,50	R\$ -	244,87	244,87
STHEFANY FIGUEIRA DINIZ	2	511,00	-	169,97	169,97
TAIMARA CRISTINA VENANCIO ESTEVAN	1	338,51	-	21,50	21,50
VERIDIANA SENA DERACO	3	550,00	44,00	43,24	87,24
VIVIANE ISAURA TOSTA	3	1.004,28	-	156,27	156,27
WILLIAM MARQUES	4	500,00	15,70	39,92	55,62
Total de clientes atendidos: 51					

Valores por Drogaria:

Prado & Prado Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda
Organização Farmacêutica Barbosa

R\$ 2.985,23
R\$ 7.353,04

R\$ 10.338,27

226

SÉRIE 1

Documento emitido por Linx Big Farma | <https://www.linx.com.br/linx-big-farma>

DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		NF-e Nº. 9496 SÉRIE 1	
Identificação do Emitente organizacao farmaceutica barbosa It RUA 12, 509 CENTRO Guaira SP 14790000 1733312109		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 9496 SÉRIE: 1 PÁGINA: 2 / 6		 CHAVE DE ACESSO 3525 0348 3393 9400 0133 5500 1000 0094 9612 2446 6798 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/nortal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250771518594 24/03/2025 10:12:27	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 48339394000133	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CD	Q	N	DESCRIÇÃO	NCM	ES	CS	COB	UNID	QNTD	PREÇO	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	B.C. ICMS	VAL. ICMS	Aliq. ICMS
108395	N		NEOSALDINA 10CPRS	30049039	400	5,949	UND	1	11,00	11,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00
25858	N		DIPIRONA 500MG	30039079	400	5,949	UND	1	6,90	6,90	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00
108723	O		PRESTOBARBA 3 GILLETTE FEMININO C/2	82121020	400	5,949	UND	1	22,00	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00
114615	O		TINT COR&TON S/AMONIA 1.0	33059000	400	5,949	UND	1	16,90	16,90	0,00	16,90	0,00	0,00	0,00
117090	N		VITAMINA D 3 50000ui cx 4 cap	30045050	400	5,949	UND	1	58,65	58,65	11,73	46,92	0,00	0,00	0,00
102779	P		CITONEURIN 100+100MG+5000MCG/ML SOL	30045090	400	5,949	UND	6	22,15	22,15	24,90	108,00	0,00	0,00	0,00
18954	N		NEUTROFER 300MG C/30	30049019	400	5,949	CX	1	61,57	61,57	0,00	61,57	0,00	0,00	0,00
103597	N		HIDRION CPR 1X30-SIMILAR	30049076	400	5,949	UND	1	40,85	40,85	8,17	32,68	0,00	0,00	0,00
104735	P		CETOPROFENO 150 MG C/ 10 CP	30049029	400	5,949	UND	1	41,89	41,89	20,95	20,94	0,00	0,00	0,00
109613	O		ESOMEPRAZOL MAGNESICO 40mg cx 28	30049069	400	5,949	UND	1	190,69	190,69	100,69	90,00	0,00	0,00	0,00
25858	N		DIPIRONA 500MG	30039079	400	5,949	UND	3	6,90	6,90	0,00	20,70	0,00	0,00	0,00
106259	O		COND ELSEVE LISO DOS SONHOS 200ML*	33059000	400	5,949	UND	1	11,25	11,25	0,00	11,25	0,00	0,00	0,00
106261	O		sh liso dos sonhos 200ml	33051000	400	5,949	UND	1	17,40	17,40	0,00	17,40	0,00	0,00	0,00
101249	O		DESOD. DOVE MASC AEROSOL CLEAN	33072010	400	5,949	UND	1	19,00	19,00	6,00	13,00	0,00	0,00	0,00
107654	P		FOSFATO SODICO DE PREDNISOLONA	30043999	400	5,949	UND	1	20,32	20,32	4,06	16,26	0,00	0,00	0,00
113907	O		FD BABYSEC ULTRA HIPER XXG 52UN	96190000	400	5,949	UND	1	73,00	73,00	0,00	73,00	0,00	0,00	0,00
22209	P		AERODINI SPRAY 100MCG (TEUTO)	30049039	400	5,949	FR	1	52,30	52,30	24,30	28,00	0,00	0,00	0,00
114676	P		OMEPRAZOL 20mg fr 56 cap gel	30049099	400	5,949	UND	1	25,33	25,33	11,33	14,00	0,00	0,00	0,00
109107	P		FORXIGA 10MG 30CPR	30049059	400	5,949	UND	1	235,28	235,28	56,28	179,00	0,00	0,00	0,00
114442	O		PANTOPRAZOL 40mg cx 28 comp rev lib retard	30049069	400	5,949	UND	1	49,28	49,28	35,28	14,00	0,00	0,00	0,00
111072	O		RIVOTRIL 0,25mg cx 30 comp	30049069	400	5,949	UND	2	10,11	10,11	4,52	15,70	0,00	0,00	0,00
			Lote R1041R01 Qtd: 2 Valid: 30/08/2026												
24230	N		LORASC 10MG C/12 (VITAPAN)	30049069	400	5,949	CX	1	16,56	3,99	0,00	3,99	0,00	0,00	0,00
109613	O		ESOMEPRAZOL MAGNESICO 40mg cx 28	30049069	400	5,949	UND	1	190,69	190,69	4,20	186,49	0,00	0,00	0,00
15804	O		DIPIRONA 500MG 50X2ML(GEN,NEO)	30049059	400	5,949	FR	1	13,10	13,10	0,29	12,81	0,00	0,00	0,00
43106	P		AMOXICILINA 50MG SUS 150ML+CM	30031012	400	5,949	UND	1	28,49	40,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00
			Lote 2305210 Qtd: 1 Valid: 01/03/2025												
111681	O		MEL PURO FLORA NECTAR 40g	23061000	400	5,949	UND	1	3,50	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00
113171	N		PERMENATI 5% LOCAO 60ML	30049021	400	5,949	UND	1	25,00	25,00	5,00	20,00	0,00	0,00	0,00
116857	N		HISLOR 0,4mg/ml sol oral x 100ml	30049069	400	5,949	UND	1	18,09	18,09	3,62	14,47	0,00	0,00	0,00
107438	O		DES REXONA AER FEM INVISIBLE 150ML	33072010	400	5,949	UND	1	17,80	17,80	5,30	12,50	0,00	0,00	0,00
116260	O		KIT SHAMPOO E COND. SEDA COLAGENO	30043939	400	5,949	UND	1	17,60	14,80	0,00	14,80	0,00	0,00	0,00
111666	N		DORFLEX ICY HOT cx 5 ades peq (8cm x 12cm)	30051010	400	5,949	UND	1	33,40	33,40	3,40	30,00	0,00	0,00	0,00
107319	O		DES REXONA AER MEN SEM PERFUME 48H	33072010	400	5,949	UND	2	17,00	17,00	9,00	25,00	0,00	0,00	0,00
102719	O		DES AERO DOVE AP.REGULAR 89GR	33072010	400	5,949	UND	1	19,00	19,00	6,00	13,00	0,00	0,00	0,00
114495	O		PROTETOR SOLAR OAZ FPS60 AEROSOL	33049990	400	5,949	UND	1	64,50	64,50	6,45	58,05	0,00	0,00	0,00
105614	P		GLIFAGE XR 850MG C/30 COMP-OUTROS	30049049	400	5,949	UND	1	41,41	41,41	8,41	33,00	0,00	0,00	0,00
108701	O		FRALDA BABYSEC ULTRA HIPER XG 60UN	96190000	400	5,949	UND	1	73,00	73,00	0,00	73,00	0,00	0,00	0,00
102951	N		MUCOFAN 20mg/ml xpe fr x 100ml	30049057	400	5,949	UND	1	19,02	19,02	0,00	19,02	0,00	0,00	0,00
106170	O		DES AER ANT HERBISSIMO BLUE ICE	33072010	400	5,949	UND	1	7,18	7,18	0,00	7,18	0,00	0,00	0,00
108178	O		ESPAR.MICROPORE BEGE 25MMX1,35M	30051090	400	5,949	UND	1	15,00	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00
104523	P		RIFOTRAT SPRAY	30042031	400	5,949	UND	1	40,13	38,78	0,00	38,78	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
 Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
 Equip. 001254686: 8360, 8361, 8362, 8363
 Equip. 001190720: 6518, 8369
 Equip. 001254798: 5309, 8373, 5313
 Equip. 001400507: 3251, 8395, 8396, 8397, 8399, 8400, 8410
 Equip. 001022394: 8903, 8904, 8905, 8428, 6524, 8433, 8443, 8448, 5347, 8472, 3284, 8476, 8477, 8479, 6531, 8492, 8494, 8495, 8500, 8501, 3290, 3291, 3295, 8508, 8509, 5367, 8515, 8517, 8518, 6536, 8532, 6537, 6538.

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 9496

SÉRIE 1

Identificação do Emitente
organizacao farmaceutica barbosa lt
RUA 12, 509
CENTRO
Guaira
SP 14790000
1733312109

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 9496
SÉRIE: 1
PÁGINA: 3 / 6



CHAVE DE ACESSO

3525 0348 3393 9400 0133 5500 1000 0094 9612 2446 6798

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250771518594 24/03/2025 10:12:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL

322001892113

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

48339394000133

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTOS / SERVIÇOS														
			NCM/SH	CSO	CIO	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
106868	O	SORO FISIOLÓGICO 100ML	25010090	400	5.949	UND	1	3,50	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00
114807	O	COMP CICATRISAN N ADERENTE C/10	30059090	400	5.949	UND	2	2,50	2,50	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00
115543	O	COMP GAZE MEDCAL C10 ESTER 13 FIOS	30059090	400	5.949	UND	2	1,50	1,50	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00
108897	P	GAZIA 40mg cx 28 comp rev lib retard	30049069	400	5.949	UND	1	48,63	48,63	9,63	39,00	0,00	0,00	0,00
100446	N	DIPIRONA 1 GR	30049069	400	5.949	UND	1	24,94	24,94	4,99	19,95	0,00	0,00	0,00
108801	N	TORANTE 15mg/ml xpe fr 100ml+cop	30049099	400	5.949	UND	1	62,35	62,35	12,47	49,88	0,00	0,00	0,00
115646	O	APIARIOS BONADIO - EXTRATO DE	30043939	400	5.949	UND	1	26,00	26,00	0,00	26,00	0,00	0,00	0,00
109875	O	EXTRATO DE PROPOLIS VERDE 1 UN S/	30043939	400	5.949	UND	1	27,00	27,00	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00
107167	P	TORMIV SL 10mg cx 10 comp	30049099	400	5.949	UND	1	38,86	38,86	6,99	31,87	0,00	0,00	0,00
19469	P	CLOR AMIODARONA 200MG C/30 GEN	30049054	400	5.949	CX	1	47,54	47,54	2,99	44,55	0,00	0,00	0,00
1904	N	CANDICORT CR 30GR (ACHE)	30049079	400	5.949	TB	1	45,78	45,78	9,16	36,62	0,00	0,00	0,00
117103	P	CLORIDRATO DE TERBINAFINA 250 mg com	30042099	400	5.949	UND	1	174,33	174,33	34,87	139,46	0,00	0,00	0,00
110905	N	NEVRALGEX 300+50+35mg cx 30 comp	30049039	400	5.949	UND	1	8,10	8,10	1,62	6,48	0,00	0,00	0,00
103520	P	PURAN T4 62,5MCG CX 30 COMP	30043981	400	5.949	UND	1	18,94	18,94	3,94	15,00	0,00	0,00	0,00
116264	O	KIT SEDA LISO PERFEITO	33051000	400	5.949	UND	1	27,00	27,00	12,20	14,80	0,00	0,00	0,00
116535	O	DOVE GEL LIMP FACIAL PURIF 300ML	34013000	400	5.949	UND	1	58,89	58,89	33,00	25,89	0,00	0,00	0,00
24230	N	LORASC 10MG C/12 (VITAPAN)	30049069	400	5.949	CX	1	16,56	16,56	8,56	8,00	0,00	0,00	0,00
25393	P	ASTRO 600MG C/1 FA+DIL	30042029	400	5.949	UND	1	55,24	55,24	11,05	44,19	0,00	0,00	0,00
Lote 11116 Qtd: 1 Valid: 01/10/2026														
115383	P	FLUCONAZOL 150mg cx 2 cap	30049069	400	5.949	UND	1	18,68	18,68	3,74	14,94	0,00	0,00	0,00
110288	O	MAMADEIRA 240ML ORTO ROSA 01-163 RS	39249000	400	5.949	UND	1	20,50	20,50	0,00	20,50	0,00	0,00	0,00
100675	O	aptamil 1 /800 g.	19011010	400	5.949	UND	1	63,90	63,90	0,00	63,90	0,00	0,00	0,00
28529	P	ALENIA 12+400MCG C/60CAP REFIL	30049099	400	5.949	CX	1	155,84	155,84	35,84	120,00	0,00	0,00	0,00
109506	O	LEITE NINHO FASES ZERO LACTOSE 700G	19011010	400	5.949	UND	1	51,00	51,00	7,00	44,00	0,00	0,00	0,00
40687	O	REF.TAXA	22021000	400	5.949	UND	1	2,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00
116275	O	CREME PARA PERNAS CANSADAS	33069000	400	5.949	UND	1	45,90	45,90	0,00	45,90	0,00	0,00	0,00
104731	N	NEOSORO sol nasal adu fr 30ml	30049099	400	5.949	UND	3	4,31	4,31	2,94	9,99	0,00	0,00	0,00
114527	O	PARACETAMOL 750 MG COM 2 BL X 10	30039055	400	5.949	UND	1	10,00	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00
116485	N	ABRIFIT 7mg/ml xpe fr 100ml+cop dos	30049099	400	5.949	UND	1	20,05	20,05	0,05	20,00	0,00	0,00	0,00
33119	N	ANNITA 500MG C/6 COMP	30049079	400	5.949	UND	1	80,62	80,62	18,62	62,00	0,00	0,00	0,00
103520	P	PURAN T4 62,5MCG CX 30 COMP	30043981	400	5.949	UND	1	18,94	18,94	3,79	15,15	0,00	0,00	0,00
107165	N	SORINE SSC (N.S.) 9mg sol nas fr 50ml	30049099	400	5.949	UND	1	27,95	27,95	5,59	22,36	0,00	0,00	0,00
14119	N	DORFLEX C/10 (HMR)	30049039	400	5.949	CX	1	11,20	11,20	0,00	11,20	0,00	0,00	0,00
116163	O	OLEO E SERUM DOVE BOND BIFASICO	33059000	400	5.949	UND	1	73,80	73,80	36,90	36,90	0,00	0,00	0,00
101827	O	NESTOGENO 2	19011010	400	5.949	UND	1	54,90	54,90	0,00	54,90	0,00	0,00	0,00
1965	P	CELESTONE SOLUSPAN INF 1X1ML	30049059	400	5.949	UND	1	33,19	33,19	6,64	26,55	0,00	0,00	0,00
113742	O	COND SIAGE RECONSTROI FIOS 200ML V3	33059000	400	5.949	UND	1	53,00	53,00	0,00	53,00	0,00	0,00	0,00
107319	O	DES REXONA AER MEN SEM PERFUME 48H	33072010	400	5.949	UND	4	17,00	17,00	17,00	51,00	0,00	0,00	0,00
102719	O	DES AERO DOVE AP.REGULAR 89GR	33072010	400	5.949	UND	1	19,00	19,00	5,13	13,87	0,00	0,00	0,00
116032	N	TOP WHEY BAR DOCE DE LEITE 41G TOP	21069030	400	5.949	UND	2	8,00	8,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00
112660	O	KIT ELSEVE HALU PURE	33051000	400	5.949	UND	2	31,00	31,00	0,00	62,00	0,00	0,00	0,00
110744	O	JANUMET 50 500MG C 56 COMP	30049049	400	5.949	UND	1	331,17	331,17	162,27	168,90	0,00	0,00	0,00

DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		NF-e Nº. 9496 SÉRIE 1	
Identificação do Emitente organizacao farmaceutica barbosa lt RUA 12, 509 CENTRO Guaira SP 14790000 1733312109		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº 9496 SÉRIE: 1 PÁGINA: 4 / 6		 CHAVE DE ACESSO 3525 0348 3393 9400 0133 5500 1000 0094 9612 2446 6798 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250771518594 24/03/2025 10:12:27	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 322001892113		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 48339394000133	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CSOS	CAOA	UNID	QNTD	PREÇO	VAL. UNIC	VAL. DES	VAL. TOTAL	P.C. ICMS	VAL. ICMS	Aliq. ICMS
115755	O FRA MONICA GIGA M 4X90UN	96190000	400	5,949	UND	1	78,00	78,00	0,00	78,00	0,00	0,00	0,00
115755	O FRA MONICA GIGA M 4X90UN	96190000	400	5,949	UND	1	78,00	78,00	0,00	78,00	0,00	0,00	0,00
109496	O LISTERINE COOL MINT ZERO 1 LITRO	33069000	400	5,949	UND	1	49,00	49,00	0,00	49,00	0,00	0,00	0,00
23212	P BUSONID 50MCG AQ NAS 120DOSES	30043290	400	5,949	FR	1	45,50	45,50	12,50	33,00	0,00	0,00	0,00
111716	O SPRAY FLORA NECTAR ROMã E ACEROLA	23061000	400	5,949	UND	1	9,27	9,27	0,00	9,27	0,00	0,00	0,00
111714	O SPRAY FLORA NECTAR AGRÃO	23061000	400	5,949	UND	1	9,27	9,27	0,00	9,27	0,00	0,00	0,00
111064	O MEL FLORA NECTA EXTRATO PROPOLIS	04109000	400	5,949	UND	1	16,00	16,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00
114674	O CENEVIT ZINCO EFERV ALIM 1GR C/10 CPR	21069030	400	5,949	UND	1	23,38	23,38	7,01	16,37	0,00	0,00	0,00
105507	N RAPILAX 7,5mg/ml sol or fr gts 30ml	30039099	400	5,949	UND	1	18,67	18,67	3,73	14,94	0,00	0,00	0,00
109149	O AGUA C/ GAS CRYSTAL	22011000	400	5,949	UND	1	2,50	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00
108395	N NEOSALDINA 10CPRS	30049039	400	5,949	UND	1	11,00	11,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00
23798	N LACTO PURGA 25X6 COMP	30049099	400	5,949	UND	1	5,86	5,86	0,59	5,27	0,00	0,00	0,00
117019	O HÍDR GARN EFEIT MATTE 12H FPS 30 15GR	33049990	400	5,949	UND	1	29,94	29,94	0,00	29,94	0,00	0,00	0,00
106579	O SABONETE MICELAR FACIAL DERMATIVE	33049910	400	5,949	UND	1	23,50	23,50	0,00	23,50	0,00	0,00	0,00
112326	O 2404 GEL REDUTOR 200 GR	33049910	400	5,949	UND	1	26,50	26,50	0,00	26,50	0,00	0,00	0,00
103042	O BEPANTOL DERMA REG LABIAL	33049990	400	5,949	UND	1	37,00	37,00	0,00	37,00	0,00	0,00	0,00
106339	O OLEO DE PRIMULA 500MG 60CAPS	21069030	400	5,949	UND	1	25,16	25,16	0,00	25,16	0,00	0,00	0,00
35629	O DESOD HERBISSIMO 55G	33072090	400	5,949	UND	2	6,00	6,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00
107262	O kit hidratação & reparação 300ml	33059000	400	5,949	UND	1	19,50	19,50	0,00	19,50	0,00	0,00	0,00
35326	O SH DARLING 2 EM 1 350ML	33051000	400	5,949	UND	1	11,00	11,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00
25605	P BENICAR 20MG C/30 COMP	30049079	400	5,949	CX	1	82,81	82,81	0,00	82,81	0,00	0,00	0,00
107963	O masc docto ricino 1kg	33059000	400	5,949	UND	1	29,00	29,00	0,00	29,00	0,00	0,00	0,00
102719	O DES AERO DOVE AP REGULAR 89GR	33072010	400	5,949	UND	2	19,00	19,00	12,00	26,00	0,00	0,00	0,00
101252	O DOVE MASC SEM PERFUME	33072010	400	5,949	UND	1	18,00	18,00	5,00	13,00	0,00	0,00	0,00
104731	N NEOSORO sol nasal adu fr 30ml	30049099	400	5,949	UND	3	4,31	4,31	2,94	9,99	0,00	0,00	0,00
34607	O CREME DENTAL COLGATE TOTAL12 C	33061000	400	5,949	UND	1	10,90	10,90	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00
115025	U BUCHA VEGETAL CAMPO BELO	14049090	400	5,949	UND	1	5,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00
101338	O SABONETE LIQ NIVEA	34013000	400	5,949	UND	1	10,50	10,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00
116520	O SAB. INTIMO FRESH HIDRADERM 200ML	30043939	400	5,949	UND	1	15,89	15,89	0,00	15,89	0,00	0,00	0,00
114189	O BEMDITA GHEE RECONSTRUCAO MAMAO	33059000	400	5,949	UND	1	22,50	22,50	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00
104416	P FUMARATO DE QUETIAPINA 25mg cx 30	30049079	400	5,949	UND	2	69,51	69,51	95,02	44,00	0,00	0,00	0,00
	Lote 2410220 Qtd: 2 Valid: 30/08/2026												
114674	O CENEVIT ZINCO EFERV ALIM 1GR C/10 CPR	21069030	400	5,949	UND	3	23,38	23,38	46,14	24,00	0,00	0,00	0,00
117124	O PROT LAB CARMED ACAI 10G	33049990	400	5,949	UND	1	28,95	28,95	0,95	28,00	0,00	0,00	0,00
105878	N DPREV 50000ui cx 4 cap	30049099	400	5,949	UND	1	77,04	77,04	9,04	68,00	0,00	0,00	0,00
111557	O HERBISSIMO BIO PROTECT HIBISCO 55G	33072090	400	5,949	UND	2	6,00	6,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00
8312	N YOMAX 5,4MG C/60	30049099	400	5,949	CX	1	109,24	109,24	21,24	88,00	0,00	0,00	0,00
114557	O DES CR HERBISSIMO STICK VANILLA 45	33072090	400	5,949	UND	1	12,00	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00
115768	N STOMALIV 430+430+100mg po eferv 50 env x	30049099	400	5,949	UND	10	1,00	1,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00
116839	N CELESTRAT 2+0,25mg cx 20 comp	30049047	400	5,949	UND	1	26,80	26,80	5,36	21,44	0,00	0,00	0,00
104731	N NEOSORO sol nasal adu fr 30ml	30049099	400	5,949	UND	3	4,31	4,31	2,94	9,99	0,00	0,00	0,00
107243	O COND ELSEVE LONGO DOS SONHOS	33059000	400	5,949	UND	1	13,00	13,00	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
 Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
 Equip. 001254686: 8360, 8361, 8362, 8363
 Equip. 001190720: 6518, 8369
 Equip. 001254798: 5309, 8373, 5313
 Equip. 001400507: 3251, 8395, 8396, 8397, 8399, 8400, 8410
 Equip. 001022394: 8903, 8904, 8905, 8428, 6524, 8433, 8443, 8448, 5347, 8472, 3284, 8476, 8477, 8479, 6531, 8492, 8494, 8495, 8500, 3290, 3291, 3295, 8508, 8509, 5367, 8515, 8517, 8518, 6536, 8532, 6537, 6538.

RESERVADO AO FISCO

230

N^o. 9496
SÉRIE 1

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÁLCULO DO ISSQN

DADOS

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:

Cupons fiscais eletrônicos (SAT):

Equip. 001254686: 8360, 8361, 8

Equip. 001190720: 6518, 8369

Equip. 001254798: 5309, 8373,

Equip. 001400507: 3251, 8395, 8396

Equip. 001022394: 8903, 8904, 8905, 8428, 6524, 8433, 8443
8492, 8494, 8495, 8500, 8501, 8502, 8503, 8504, 8505, 8506, 8507, 8508, 8509, 8510, 8511, 8512, 8513, 8514, 8515, 8516, 8517, 8518, 8519, 8520, 8521, 8522, 8523, 8524, 8525, 8526, 8527, 8528, 8529, 8530, 8531, 8532, 8533, 8534, 8535, 8536, 8537, 8538, 8539, 8540, 8541, 8542, 8543, 8544, 8545, 8546, 8547, 8548, 8549, 8550, 8551, 8552, 8553, 8554, 8555, 8556, 8557, 8558, 8559, 8560, 8561, 8562, 8563, 8564, 8565, 8566, 8567, 8568, 8569, 8570, 8571, 8572, 8573, 8574, 8575, 8576, 8577, 8578, 8579, 8580, 8581, 8582, 8583, 8584, 8585, 8586, 8587, 8588, 8589, 8590, 8591, 8592, 8593, 8594, 8595, 8596, 8597, 8598, 8599, 8600, 8601, 8602, 8603, 8604, 8605, 8606, 8607, 8608, 8609, 8610, 8611, 8612, 8613, 8614, 8615, 8616, 8617, 8618, 8619, 8620, 8621, 8622, 8623, 8624, 8625, 8626, 8627, 8628, 8629, 8630, 8631, 8632, 8633, 8634, 8635, 8636, 8637, 8638, 8639, 8640, 8641, 8642, 8643, 8644, 8645, 8646, 8647, 8648, 8649, 8650, 8651, 8652, 8653, 8654, 8655, 8656, 8657, 8658, 8659, 8660, 8661, 8662, 8663, 8664, 8665, 8666, 8667, 8668, 8669, 8670, 8671, 8672, 8673, 8674, 8675, 8676, 8677, 8678, 8679, 8680, 8681, 8682, 8683, 8684, 8685, 8686, 8687, 8688, 8689, 8690, 8691, 8692, 8693, 8694, 8695, 8696, 8697, 8698, 8699, 8700, 8701, 8702, 8703, 8704, 8705, 8706, 8707, 8708, 8709, 8710, 8711, 8712, 8713, 8714, 8715, 8716, 8717, 8718, 8719, 8720, 8721, 8722, 8723, 8724, 8725, 8726, 8727, 8728, 8729, 8730, 8731, 8732, 8733, 8734, 8735, 8736, 8737, 8738, 8739, 8740, 8741, 8742, 8743, 8744, 8745, 8746, 8747, 8748, 8749, 8750, 8751, 8752, 8753, 8754, 8755, 8756, 8757, 8758, 8759, 8760, 8761, 8762, 8763, 8764, 8765, 8766, 8767, 8768, 8769, 8770, 8771, 8772, 8773, 8774, 8775, 8776, 8777, 8778, 8779, 8780, 8781, 8782, 8783, 8784, 8785, 8786, 8787, 8788, 8789, 8790, 8791, 8792, 8793, 8794, 8795, 8796, 8797, 8798, 8799, 8800, 8801, 8802, 8803, 8804, 8805, 8806, 8807, 8808, 8809, 8810, 8811, 8812, 8813, 8814, 8815, 8816, 8817, 8818, 8819, 8820, 8821, 8822, 8823, 8824, 8825, 8826, 8827, 8828, 8829, 8830, 8831, 8832, 8833, 8834, 8835, 8836, 8837, 8838, 8839, 8840, 8841, 8842, 8843, 8844, 8845, 8846, 8847, 8848, 8849, 8850, 8851, 8852, 8853, 8854, 8855, 8856, 8857, 8858, 8859, 8860, 8861, 8862, 8863, 8864, 8865, 8866, 8867, 8868, 8869, 8870, 8871, 8872, 8873, 8874, 8875, 8876, 8877, 8878, 8879, 8880, 8881, 8882, 8883, 8884, 8885, 8886, 8887, 8888, 8889, 8890, 8891, 8892, 8893, 8894, 8895, 8896, 8897, 8898, 8899, 8900, 8901, 8902, 8903, 8904, 8905, 8906, 8907, 8908, 8909, 8910, 8911, 8912, 8913, 8914, 8915, 8916, 8917, 8918, 8919, 8920, 8921, 8922, 8923, 8924, 8925, 8926, 8927, 8928, 8929, 8930, 8931, 8932, 8933, 8934, 8935, 8936, 8937, 8938, 8939, 8940, 8941, 8942, 8943, 8944, 8945, 8946, 8947, 8948, 8949, 8950, 8951, 8952, 8953, 8954, 8955, 8956, 8957, 8958, 8959, 8960, 8961, 8962, 8963, 8964, 8965, 8966, 8967, 8968, 8969, 8970, 8971, 8972, 8973, 8974, 8975, 8976, 8977, 8978, 8979, 8980, 8981, 8982, 8983, 8984, 8985, 8986, 8987, 8988, 8989, 8990, 8991, 8992, 8993, 8994, 8995, 8996, 8997, 8998, 8999, 9000, 9001, 9002, 9003, 9004, 9005, 9006, 9007, 9008, 9009, 9010, 9011, 9012, 9013, 9014, 9015, 9016, 9017, 9018, 9019, 9020, 9021, 9022, 9023, 9024, 9025, 9026, 9027, 9028, 9029, 9030, 9031, 9032, 9033, 9034, 9035, 9036, 9037, 9038, 9039, 9040, 9041, 9042, 9043, 9044, 9045, 9046, 9047, 9048, 9049, 9050, 9051, 9052, 9053, 9054, 9055, 9056, 9057, 9058, 9059, 9060, 9061, 9062, 9063, 9064, 9065, 9066, 9067, 9068, 9069, 9070, 9071, 9072, 9073, 9074, 9075, 9076, 9077, 9078, 9079, 9080, 9081, 9082, 9083, 9084, 9085, 9086, 9087, 9088, 9089, 9090, 9091, 9092, 9093, 9094, 9095, 9096, 9097, 9098, 9099, 9100, 9101, 9102, 9103, 9104, 9105, 9106, 9107, 9108, 9109, 9110, 9111, 9112, 9113, 9114, 9115, 9116, 9117, 9118, 9119, 9120, 9121, 9122, 9123, 9124, 9125, 9126, 9127, 9128, 9129, 9130, 9131, 9132, 9133, 9134, 9135, 9136, 9137, 9138, 9139, 9140, 9141, 9142, 9143, 9144, 9145, 9146, 9147, 9148, 9149, 9150, 9151, 9152, 9153, 9154, 9155, 9156, 9157, 9158, 9159, 9160, 9161, 9162, 9163, 9164, 9165, 9166, 9167, 9168, 9169,

8492. 8494. 8495. 8500. 8501. 3290. 3291. 3295. 8508. 8509. 5367. 8515. 8517. 8518. 6536. 8532. 6537. 6538.

Documento emitido por Linx Big Farma | <https://www.linx.com.br/linx-big-farma>

231

RECEBEMOS DE organizacao farmaceutica barbosa lt OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMIÇÃO: 24/03/2025 VALOR TOTAL: 7353,04 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, 14790-000 - Guaira - SP

| | | |
|---------------------|---|-----------------------------|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e
Nº. 9496
SÉRIE 1 |
|---------------------|---|-----------------------------|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | Identificação do Emitente

organizacao farmaceutica barbosa
RUA 12, 509
CENTRO
Guaira
SP 14790000
1733312109 | DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1

Nº 9496
SÉRIE: 1
PÁGINA: 6/6 |  |
| | | | CHAVE DE ACESSO
3525 0348 3393 9400 0133 5500 1000 0094 9612 2446 6798

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250771518594 24/03/2025 10:12:27 |

| | | | |
|---|------------------------------|------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL
322001892113 | INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ
48339394000133 | |

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

| | |
|---|---------------------------|
| DADOS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
Cupons fiscais eletrônicos (SAT):
Equip. 001254686: 8360, 8361, 8362, 8363
Equip. 001190720: 6518, 8369
Equip. 001254798: 5309, 8373, 5313
Equip. 001400507: 3251, 8395, 8396, 8397, 8399, 8400, 8410
Equip. 001022394: 8903, 8904, 8905, 8428, 6524, 8433, 8443, 8448, 5347, 8472, 3284, 8476, 8477, 8479, 6531, 8492, 8494, 8495, 8500, 8501, 3290, 3291, 3295, 8508, 8509, 5367, 8515, 8517, 8518, 6536, 8532, 6537, 6538, 6539, 6540, 6541, 8538, 6542, 8539, 8556, 8562, 8563, 8574, 5403, 5405, 8583, 8585, 5410, 5414, 5415, 8598, 3358, 8610, 5435, 8628, 8629, 3382, 3385, 8649, 8658 | RESERVADO AO FISCO |

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

CONFERE COM ORIGINAL



Recebemos de PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 000.001.899
SÉRIE 001

Identificação e Assinatura do Recebedor:

Identificação do Emitente

PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA
R24 669
CENTRO
GUAIRA
14790000
1733311503

SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
No. 000.001.899
SÉRIE 001
FL 1/3

1

Chave de Acesso:

3525 0329 4618 9000 0110 5500 1000 0018 9910 0120 4954

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

Natureza da Operação:

LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM

Protocolo de autorização de uso:

135250772332091 24/03/2025 11:06:17

Inscrição Estadual:

322061501116

Insc. Estadual do Sust. Autário:

CNPJ:

29461890000110

Destinatário/Remetente:

Razão Social:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF:

48341283000161

Data da Emissão:

24/03/2025

Endereço:

RUA 24, 872

Bairro/Distrito:

JARDIM PAULISTA

CEP:

14790000

Data da Entrada / Saída:

24/03/2025

Município:

GUAIRA

Fone/Fax:

1733327000

UF:

SP

Inscrição Estadual:

Hora da Saída:

11:06:17

Fatura:

| Fatura No. | Vencimento | Valor | Fatura No. | Vencimento | Valor | Fatura No. | Vencimento | Valor | Fatura No. | Vencimento | Valor |
|------------|------------|---------|------------|------------|-------|------------|------------|-------|------------|------------|-------|
| 001 | 24/03/2025 | 2985,23 | | | | | | | | | |

Cálculo do Imposto:

| | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------|------------------|-------|------------------------------------|--------|-----------------------------|------|---------------------------|---------|
| Base de Cálculo do ICMS: | 60,00 | Valor do ICMS: | 10,80 | Base de Cálculo ICMS Substituição: | 0,00 | Valor do ICMS Substituição: | 0,00 | Valor Total dos Produtos: | 3707,87 |
| Valor do Frete: | 0,00 | Valor do Seguro: | 0,00 | Desconto: | 722,64 | Outras Desp. Acessórias: | 0,00 | Valor do IPI: | 0,00 |
| | | | | | | | | Valor Total da Nota: | 2985,23 |

Transportador/Volume Transportados:

| | | | | | |
|---------------|------------------|--------------|---------------------|-------------|---------------|
| Razão Social: | Frete por conta: | Código ANTT: | Placa do Veículo: | UF: | CNPJ/CPF: |
| Endereço: | Mun. / p. / o.: | UF: | Inscrição Estadual: | | |
| Quantidade: | Espécie: | Marca: | Numeração: | Peso Bruto: | Peso Líquido: |

Dados do Produto/Serviço:

| Cód.Prod. | Descrição dos Produtos e Serviços | NCM/SH | CSN/CSOSN | CFOP | Unid. | Quantidade | Vir. Unit. | Vir. Desc. | Vir. Total | BC. ICMS | Vir. ICMS | Vir. IPI | % ICMS | % IPI |
|-----------|-----------------------------------|----------|-----------|------|-------|------------|------------|------------|------------|----------|-----------|----------|--------|-------|
| 42234 | CIMENTOSSE 13,33MG/ML XPE FR 12 | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 26,17 | 7,85 | 26,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 44019 | P.DIARIO ALWAYS L80P60 SENS R | 96190000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 20,43 | 0,00 | 20,43 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 22749 | MEDICAMENTOS | 39232990 | 0500 | 5929 | UND | 8,00 | 38,13 | 0,04 | 305,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 39345 | REFRIG COCA-COLA 350ML | 22021000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 4,00 | 0,00 | 4,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 40851 | ACTINE CONTROL GEL LIMPEZA 240 | 34013000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 73,00 | 0,00 | 73,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 41268 | TINT COR 6.41 | 33059000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 12,90 | 2,01 | 12,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 22105 | MAL DEXCLOR-BETAMETASONA 120ML | 30049099 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 35,00 | 6,30 | 35,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 42907 | GELATINA SALON LINE NAO S 550G | 33059000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 27,80 | 0,00 | 27,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 44097 | SAB INT FLORACYD KIT BRISA C/ | 34013000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 22,50 | 0,00 | 22,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 44130 | CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 M | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 12,23 | 2,45 | 12,23 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 44099 | MIRACALÇO VIT D 500MG-400UI | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 39,95 | 0,00 | 39,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 44132 | CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 66,00 | 0,00 | 66,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 44131 | DESUVNELAEXAXINA 50MG | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 42,00 | 0,00 | 42,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 30535 | SHAMPOO CLEAR LIMPEZA PROFUNDA | 33051000 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 18,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 27470 | PREDNISOLONA 20MG CX 10 COMP | 30049099 | 0500 | 5929 | CX | 1,00 | 21,12 | 4,22 | 21,12 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 36515 | TRATURIIL GRAN 5,631MG 2ENV | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 127,27 | 25,45 | 127,27 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 43160 | FEMININ 300ES | 21069030 | 0102 | 5929 | UN | 1,00 | 142,89 | 32,86 | 142,89 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 39572 | ALGODAO CREMER FACIAL DISCO 21 | 56012110 | 0102 | 5929 | UN | 1,00 | 10,49 | 0,00 | 10,49 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 36181 | DIPIRONA 500MG C/ 10 COMP EMS | 30049099 | 0900 | 5929 | UN | 1,00 | 8,54 | 3,54 | 8,54 | 5,00 | 0,90 | 18,00 | 0,00 | 0,00 |
| 43710 | CARMED HELLO KIT HID LAB TORTA | 33041000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 42,00 | 0,00 | 42,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 38089 | FR. MAMPOKO DIA E NOITE M 34 | 96190000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 54,00 | 6,00 | 54,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 21663 | LOPASC 10MG C/12 (VITAFAM) | 30049069 | 0500 | 5929 | CX | 2,00 | 16,08 | 16,16 | 32,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 39698 | CICLOBENZAPRINA GEN 5MG 15CFR | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 13,12 | 1,31 | 13,12 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 35253 | VICK VAPORUB 50GR | 30049099 | 0500 | 5929 | CX | 1,00 | 61,71 | 12,34 | 61,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Cálculo do ISSQN:

| | | | |
|----------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------|
| Inscrição Municipal: | Valor Total dos Serviços: | Base de Cálculo do ISSQN: | Valor do ISSQN: |
|----------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------|

Dados Adicionais:

Informações Complementares:

NF VINCULADA A NF-E; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 0,00 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 0,01 DO ART.23 DA LEI COMPLEMENTAR 123; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006), NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI;(Data, Mod, Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (24/03/2025, 85, 1) NF: 932; (25/02/2025, 85, 1) NF: 938, 939, 940, 943, 947, 948; (27/02/2025, 85, 1) NF: 953; (01/03/2025, 85, 1) NF: 984; (03/03/2025, 85, 1) NF: 979, 980, 981, 983, 988; (05/03/2025, 85, 1) NF: 988; (06/03/2025, 85, 1) NF: 993, 998, 1007; (08/03/2025, 85, 1)

233

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| Identificação do Emitente
PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA
R24, 669
CENTRO
GUAIRA
14790000
1733311503
SP | | DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

No. 000.001.899
SÉRIE 001
FL 2/3 | | 

Chave de Acesso:
3525 0329 4618 9000 0110 5500 1000 0018 9910 0120 4954

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz | |
| Natureza da Operação:
LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM | | Protocolo de autorização de uso:
135250772332091 24/03/2025 11:06:17 | | | |
| Inscrição Estadual:
322061501116 | | Insc. Estadual do Sust. Tributário: | | CNPJ:
29461890000110 | |
| Destinatário/Remetente:
Nome/Razão Social:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Endereço:
RUA 24, 872
Município:
GUAIRA | | CNPJ/CPF:
48341283000161
CEP:
14790000
Inscrição Estadual: | | Data da Emissão:
24/03/2025
Data da Entrada / Saída:
24/03/2025
Hora da Saída:
11:06:17 | |
| Bairro/Distrito:
JARDIM PAULISTA | | UF:
SP | | | |
| Fone/Fax:
1733327000 | | | | | |

Dados do Produto/Serviço:

| Cód.Prod. | Descrição dos Produtos e Serviços | NCM/SH | CST/CSOSN | CFOP | Unid. | Quantidade | Vir. Unit. | Vir. Desc. | Vir. Total | BC. ICMS | Vir. ICMS | Vir. IPI | % ICMS | % IPI |
|-----------|-----------------------------------|----------|-----------|------|-------|------------|------------|------------|------------|----------|-----------|----------|--------|-------|
| 42503 | DIPIRONA 500MG CART 1X10 PRATI | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 6,00 | 5,00 | 0,00 | 30,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 43714 | AGUA OXIG CR 10VOL HEIRA ALTA | 33059000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 3,00 | 0,00 | 3,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 26272 | PARACETAMOL + CODEINA 500 + 30 | 30049045 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 24,82 | 7,45 | 24,82 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 10770 | CREME DENTAL COLGATE TOTAL12 C | 33061000 | 0500 | 5929 | UND | 2,00 | 10,90 | 0,00 | 21,80 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 38768 | NORETISTERONA+ESTRAD 50+5 INJ | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 2,00 | 27,26 | 2,52 | 54,52 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 43032 | FLUCONAZOL 150MG 2CP GEN VITAM | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 3,00 | 10,00 | 0,00 | 30,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 44081 | SH DOVE HIDRATAÇÃO 400ML+COND | 33059000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 30,89 | 0,00 | 30,89 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 26271 | PARACETAMOL 750MG 10 COMP | 30049077 | 0500 | 5929 | CX | 3,00 | 10,64 | 16,92 | 31,92 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 37716 | BESILATO DE ANLIDIPINO 5MG C/3 | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 25,62 | 21,63 | 25,62 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 40791 | DESLOFATADINA 50MG | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 39,94 | 9,99 | 39,94 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 38474 | AP PRESTO ULT VERDE C/2 GIL | 82121020 | 0500 | 5929 | UN | 2,00 | 6,50 | 0,00 | 13,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 20662 | LEITE DE COLONIA 100ML ORIGINA | 33049990 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 5,99 | 0,00 | 5,99 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 37300 | COLACT AMEXA 667MG/ML 120ML | 21069030 | 0102 | 5929 | UN | 1,00 | 46,76 | 26,76 | 46,76 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 39963 | ENERG MONSTER 473 ML | 22029900 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 10,00 | 0,00 | 10,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 37147 | STOMALIV 5 G | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 9,00 | 1,12 | 1,08 | 10,08 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 40799 | TORALHA UMED SEBO FOFINHO PLUS | 34011190 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 11,90 | 3,00 | 11,90 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 36174 | DORFLEX 35MG | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 7,56 | 1,36 | 7,56 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 42218 | FRALDA VITALADE PREMIUM ECON | 96190000 | 5500 | 5929 | UN | 2,00 | 69,90 | 20,00 | 139,80 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 29630 | SABONETE DOVE ORIGINAL | 34011190 | 0500 | 5929 | UND | 3,00 | 3,80 | 0,00 | 11,40 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 39967 | FR. PAMPERS BAG COMFORTMAX 60 | 96190000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 84,35 | 0,00 | 84,35 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 42322 | DES SECRET STICK LAVANDA | 33072010 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 26,90 | 0,00 | 26,90 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 43016 | DEGEN 7.000UI ACAP MOLE | 30045050 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 35,00 | 6,30 | 35,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 43810 | RELAXANTE SEBO CARNEIRO 200 | 33049910 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 14,01 | 0,00 | 14,01 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 43374 | PROT S PRINCIPIA FPS60 40ML | 33049990 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 39,00 | 0,00 | 39,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 21901 | LOSARTANA POTASSICA 50MG CX 30 | 30049069 | 0500 | 5929 | UND | 3,00 | 22,71 | 59,13 | 68,13 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 38062 | PRIMOLUT NOR 10MG 30CPR | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 15,50 | 0,60 | 15,50 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 42724 | ELSEVE SH 200ML GLYCOLIC GLOSS | 33051000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 108,65 | 19,56 | 108,65 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 26772 | PERIOGARD EXTRA MINT 250ML | 33069000 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 43,00 | 0,00 | 43,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 1871 | AMOX-CLAV POTAS 250MG 75ML GEN | 30041012 | 0500 | 5929 | FR | 1,00 | 74,68 | 22,40 | 74,68 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 36169 | ENGVO 6 COMPRIMIDOS | 30049099 | 0900 | 5929 | UN | 2,00 | 8,86 | 3,12 | 17,72 | 14,60 | 2,63 | | 18,00 | |
| 13562 | LISTERINE ZERO 250 ML | 33069000 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 22,00 | 0,00 | 22,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 12013 | DESOD DOVE GO FRESH 50 ML | 33072010 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 13,80 | 0,00 | 13,80 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 36962 | FRUSCALZ ENV 5G | 30049029 | 0500 | 5929 | UN | 5,00 | 1,00 | 0,00 | 5,00 | 8,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 12376 | DESOD. REKONA AERO INVISIBLE | 33072010 | 0500 | 5929 | UND | 2,00 | 17,00 | 5,00 | 34,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 37139 | HALLS UVA VERDE | 17049020 | 0102 | 5929 | UN | 1,00 | 1,50 | 0,00 | 1,50 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 10478 | COTONELE JXJ C/150 | 56012190 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 13,00 | 0,00 | 13,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 39838 | FIO DENTAL HILLO 125M | 33062000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 6,00 | 0,00 | 6,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 42432 | ADEFORTE AMP 3ML | 21069030 | 0102 | 5929 | UN | 1,00 | 26,27 | 3,94 | 26,27 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 43488 | NEOSALDINA CP C/4 | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 8,00 | 0,00 | 8,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 39783 | MICROVILAR CARTELA | 30049099 | 0900 | 5929 | UND | 1,00 | 7,93 | 1,43 | 7,93 | 6,50 | 1,17 | | 18,00 | |
| 9134 | COBAVITAL C/30 MICRO COMP-REFE | 30049099 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 41,70 | 8,71 | 41,70 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 37400 | MMAD NEOFAN 250ML 2154 | 39241000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 24,50 | 0,00 | 24,50 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 36155 | CHOCOLATE LACTA BIS XTRA 45G | 19053200 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 3,50 | 0,00 | 3,50 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 36153 | HALLS MORANGO 28G | 17049020 | 0102 | 5929 | UN | 2,00 | 2,00 | 0,00 | 4,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 9132 | COBAVITAL 1MG+4MG 160CM | 30049069 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 24,08 | 4,33 | 24,08 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

Cálculo do ISSQN:

| | | | |
|----------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------|
| Inscrição Municipal: | Valor Total dos Serviços: | Base de Cálculo do ISSQN: | Valor do ISSQN: |
|----------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------|

Dados Adicionais:

Informações Complementares:
NE VINCULADA A NFC-E; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 0,00 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 0,01 DO ART.23 DA LEI COMPLEMENTAR 123; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006). NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI (Data, Mod, Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (24/02/2025, 65, 1) NF: 932; (25/02/2025, 65, 1) NF: 938, 939, 940, 943, 947, 948; (27/02/2025, 65, 1) NF: 953; (01/03/2025, 65, 1) NF: 954; (03/03/2025, 65, 1) NF: 978, 980, 981, 983, 988; (05/03/2025, 65, 1) NF: 989; (08/03/2025, 65, 1) NF: 983, 998, 1007; (08/03/2025, 65, 1)

234

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| Identificação do Emitente
PRADO E PRADO COM PRO FAR LTDA
R24, 669
CENTRO
GUAIRA
14790000
1733311503
SP | | DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
No. 000.001.899
SÉRIE 001
FL 3/3 | |  | |
| Natureza da Operação:
LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM | | Chave de Acesso:
3525 0329 4618 9000 0110 5500 1000 0018 9910 0120 4954 | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz | |
| Inscrição Estadual:
322061501116 | | Insc. Estadual do Sust. Tributário: | | Protocolo de autorização de uso:
135250772332091 24/03/2025 11:06:17 | |
| Destinatário/Remetente: | | CNPJ:
29461890000110 | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Nome/Razão Social:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | CNPJ/CPF:
48341283000161 | | Data da Emissão:
24/03/2025 | |
| Endereço:
RUA 24, 872 | | Bairro/Distrito:
JARDIM PAULISTA | | Data da Entrada / Saída:
24/03/2025 | |
| Município:
GUAIRA | | Fone/Fax:
1733327000 | | UF:
SP | |
| | | Inscrição Estadual: | | Hora da Saída:
11:06:17 | |

Dados do Produto/Serviço:

| Cód.Prod. | Descrição dos Produtos e Serviços | NCM/SH | CST/CSOSN | CFOP | Unid. | Quantidade | Vir. Unit. | Vir. Desc. | Vir. Total | BC. ICMS | Vir. ICMS | Vir. IPI | % ICMS | % IPI |
|-----------|-----------------------------------|----------|-----------|------|-------|------------|------------|------------|------------|----------|-----------|----------|--------|-------|
| 24447 | NEOSORO SOL NASAL ADU FR 30ML | 30049099 | 0500 | 5929 | UND | 3,00 | 12,07 | 26,22 | 36,21 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 33161 | TINT IMEDIA 5.0 CASTANHO CLARO | 33059000 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 25,99 | 0,00 | 25,99 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 8165 | CLOR AMBROXOL XPE AD 120ML | 30049039 | 0500 | 5929 | UN | 2,00 | 30,00 | 16,01 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 38853 | NIMESULIDA 100MG C/12 COMP / | 30049079 | 0500 | 5929 | UN | 3,00 | 23,00 | 48,00 | 69,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 7506 | CIMESCORT CR 30GR (CIMED) | 30049099 | 0500 | 5929 | TB | 1,00 | 30,89 | 12,89 | 30,89 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 11498 | DECONGEX PLUS C/12 | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 31,52 | 6,30 | 31,52 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 12349 | DES. AERO NIVEA FEM DERM CLAR | 33072010 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 19,90 | 3,90 | 19,90 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 40370 | CIMESARTANA MEDOXOMILA (GEN) 2 | 30049079 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 48,63 | 14,59 | 48,63 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 40086 | MANTEIGA DE CACAU FLORA NECTAR | 33041000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 2,50 | 0,00 | 2,50 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 43993 | CARVEROL 250MG 20CP (CARVÃO VE | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 27,00 | 4,86 | 27,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 40800 | TOALHA UM BEBE FORIDHO 120UN | 34011190 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 15,90 | 4,00 | 15,90 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 1020 | AGUA S/ GAS | 22011000 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 2,50 | 0,00 | 2,50 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 1383 | ALGODAO 25 GR APOLLO | 30059090 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 2,50 | 0,00 | 2,50 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 159 | ABS. INTIMUS C/32 SECA | 96190000 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 21,00 | 0,00 | 21,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 35619 | XANTINON B-12 C/10 | 30049099 | 0500 | 5929 | CK | 2,00 | 5,52 | 2,04 | 11,04 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 39640 | FRD GER BIFRAL REG PLUS G 8X7 | 96190000 | 0500 | 5929 | UN | 2,00 | 29,00 | 12,00 | 58,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 39001 | DES. AERO ABOVE MEN HURRICANE | 33072010 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 10,00 | 0,10 | 10,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 19233 | IBUPRIL 600MG CK 20 COMP | 30049029 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 23,81 | 4,76 | 23,81 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 36256 | NACTALI CARTELA C/28 CP | 30066000 | 0900 | 5929 | UN | 1,00 | 41,19 | 7,29 | 41,19 | 33,90 | 6,10 | | 18,00 | |
| 43906 | KIT SEDA CERAMIDAS | 33059000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 20,03 | 0,00 | 20,03 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 8181 | CLOR AMBROXOL XPE FPD 120ML | 30049039 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 12,28 | 0,00 | 12,28 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 43581 | TOALHA UMED SUPER BABY 140UN | 34011190 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 9,45 | 0,00 | 9,45 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 36657 | DES. AERO ABOVE MEN URBAN 150 | 33072010 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 11,00 | 1,10 | 11,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 40194 | TRIDENT MENTA 25,2 G | 21069050 | 0102 | 5929 | UN | 1,00 | 5,99 | 0,00 | 5,99 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 43180 | CHARM UP CC50 N | 96159000 | 0102 | 5929 | UN | 1,00 | 5,90 | 0,00 | 5,90 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 44029 | PARACETAMOL 750MG 20COMP CIMED | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 2,00 | 5,00 | 0,00 | 10,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 20991 | LEVOPLOXACINO 500MG C/7 (GEN) | 30049079 | 0500 | 5929 | CK | 1,00 | 114,89 | 45,96 | 114,89 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 43177 | CHARM UP CC 06 | 71179000 | 0102 | 5929 | UN | 1,00 | 4,49 | 0,00 | 4,49 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 8910 | CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG | 30049099 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 98,00 | 0,00 | 98,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 43179 | PRENDEDOR DE CABELO GRANDE | 96159000 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 4,49 | 0,00 | 4,49 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 41954 | WAFER SONHO DE VALSA | 18063110 | 0500 | 5929 | UN | 2,00 | 2,50 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 41315 | PERMASE 5-2MG LAMP 1ML+SER | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 31,02 | 4,65 | 31,02 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 41953 | WAFER OURO BRANCO 25G | 19053200 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 2,50 | 0,00 | 2,50 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 43735 | DES. AEROMAXINA BLO 50MG 30CP | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 161,87 | 111,97 | 161,87 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 24792 | NISTATINA + OXIDO DE ZINCO 100 | 30049099 | 0500 | 5929 | UND | 2,00 | 11,00 | 2,40 | 22,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 26213 | PANTOPRAZOL 20MG CK 28 COMP RE | 30049099 | 0500 | 5929 | UN | 1,00 | 35,94 | 23,94 | 35,94 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 14759 | ESCOVA DENTAL COLGATE CLASSIC | 96032100 | 0500 | 5929 | UND | 2,00 | 12,00 | 0,00 | 24,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 37219 | CR COLGATE LUMI WHITE CARE ATY | 33061000 | 0500 | 5929 | UN | 2,00 | 9,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 12457 | DES. AERO NIVEA MEN DRY IMPACT | 33072010 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 19,90 | 3,90 | 19,90 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 28194 | PROTETOR NIVEA | 33041000 | 0500 | 5929 | UND | 1,00 | 24,00 | 0,00 | 24,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

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

CONFERE COM ORIGINAL

| | | | |
|--------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------|
| Cálculo do ISSQN: | | v1.1 | |
| Inscrição Municipal: | Valor Total dos Serviços: | Base de Cálculo do ISSQN: | Valor do ISSQN: |
| Dados Adicionais: | | | |

| | |
|---|--|
| Informações Complementares: | |
| 1) NF: 1031, 1035; (10/03/2025, 65, 1) NF: 1039, 1058; (11/03/2025, 65, 1) NF: 1063, 1064; (12/03/2025, 65, 1) NF: 1069, 1071; (13/03/2025, 65, 1) NF: 1086; (14/03/2025, 65, 1) NF: 1092, 1093, 1094, 1095; (15/03/2025, 65, 1) NF: 1103; (17/03/2025, 65, 1) NF: 1119; (18/03/2025, 65, 1) NF: 1128; (19/03/2025, 65, 1) NF: 1138, 1148, 1149, 1151, 1152; (20/03/2025, 65, 1) NF: 1153, 1154, 1155; (21/03/2025, 65, 1) NF: 1173; (22/03/2025, 65, 1) NF: 1184 | |

235

11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:15:41
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691304170105246460700027280015610520001033827

BENEFICIARIO:

REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS

NOME FANTASIA:

REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS E DRO

CNPJ: 01.621.293/0004-30

BENEFICIARIO FINAL:

REDE TOTALASSOC. DE FARMACIAS E DRO

CNPJ: 01.621.293/0004-30

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

| | |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO | 41.001 |
| DATA DE VENCIMENTO | 15/04/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 10/04/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 10.338,27 |
| VALOR COBRADO | 10.338,27 |

NR.AUTENTICACAO D.5E9.8C2.3D6.4BC.749

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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.



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
AV INGLATERRA N.40 - Galp. 30
Bairro TIBERY, UBERLANDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 540.261

SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3125 0411 8726 5600 0110 5500 1000 5402 6113 2881 5559

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813014730110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131256586055549 10/04/2025 16:00:20

CNPJ

11.872.656/0001-10

RONE/RUAÇÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

ENDEREÇO

R 24 DE OUTUBRO Nº 872

MUNICÍPIO

GUAÍRA

UF

SP

FONE/FAX

Bairro/DISTRITO

JARDIM PAULISTA

UF

SP

CNPJ/CPF

2283 48.341.283/0001-61

CEP

14.790-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.790-000

T06

DATA DA EMISSÃO

10/04/2025

À VISTA | OUT=001 Venc=10/04/2025 Valor=1.842,00

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|--|---------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| VALOR DO FRET | | 0,00 | 221,04 | 0,00 | 1.842,00 |
| RAZÃO SOCIAL | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| ENDEREÇO | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| AV INGLATERRA N. 40 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| QUANTIDADE | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| ESPÉCIE | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| MARCA | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| COD. PROD. | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| HIDRALATINA (NERESOL) 20MG IM C/50 | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| AMP I 460082/70000231 I 1029800890037 | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| 933 I CRISTALIA I Lote: 50020841 D.Fab: | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| 23/10/24 D.Val: 23/04/26 I | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| 0,0000Referência:460082/70000231 | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| PROFOPOL (C1) (PROPOVAN) 1% 10MG/ML - | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| 20ML C/10 F/A - IV I 403612/70000070 I | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| 296 1029801340121 I CRISTALIA I Lote: | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| 50024952 D.Fab: 19/02/25 D.Val: | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| 19/08/26 I | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |
| 0,0000Referência:403612/70000070 | | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 1.842,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

| | | | | | | |
|--|--------------------------|------|--------------------------|------|----------------|------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | 0,00 | VALOR DO ISSQN | 0,00 |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | | | | | | |
| Id Pedido: 1202803 Valores totais de ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$110,52 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. I () () () () | | | | | | |
| RECEBEMOS DE HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 2283 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA - Pábrica Fretos (R\$ 1.842,00) (hum mil e oitocentos e quarenta e dois reais) | | | | | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | | | | | | |
| 23/7 | | | | | | |



Consultas - Emissão de comprovantes

G3331408261476311
14/04/2025 08:39:35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250411185355496814547
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.842,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 11/04/2025 - 16:44:38

PAGO PARA: Hdl Logistica Hospitalar Ltda.

CNPJ: 11.872.656/0001-10

CHAVE PIX: 11872656000110

INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 2591 - CONTA: 0000000000001025252

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 16:44:38

DOCUMENTO: 041101

AUTENTICACAO SISBB: D.389.A3B.A60.019.187

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes não solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.042,36 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.289.140
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA
AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO - 36083-770
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.289.140
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3125 0409 1827 2500 0112 5500 1000 2891 4013 9047 1458

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131256592795186 - 14/04/2025 15:55:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

DN

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0010511450001

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

11/04/2025

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

14/04/2025

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

SP

1733327000

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 14/04/2025

Valor R\$ 1.042,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| 1.042,36 | 125,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.042,36 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 251,44 | 0,00 | 1.042,36 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

SAL EXPRESS LOG E TRANSP

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

86.392.529/0012-76

ENDEREÇO

MINAS GERAIS, 256

MUNICÍPIO

VARGINHA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

7077389580047

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

11

VOLUMES

1317/1215

119,280

119,280

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 |
|--|---|----------------------|-------|------|----|----------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 199004 | AMBROXOL XPE. INF 15MG/5ML 100ML GEN - FARMACE Lote: AP231352 Dt. Fabricacao: 22/09/2023 Dt. Validade: 22/08/2025
PMC: 492.62 pICMSUFDest=12,00%
pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00
vICMSUFRemet=0,00 | 30039099 | 000 | 6108 | FR | 4,0000 | 2,0000 | 8,00 | 8,00 | 0,96 | | 12,00 | |
| 204959 | FUMARATO QUETIAPINA 50MG CPR LP GEN - EUROFARMA (C1) Lote: 950337 Dt. Fabricacao: 01/10/2024 Dt. Validade: 01/10/2026
PMC: 279.36 pICMSUFDest=12,00%
pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00
vICMSUFRemet=0,00 | 30049069 | 000 | 6108 | CP | 120,0000 | 2,7863 | 334,36 | 334,36 | 40,12 | | 12,00 | |
| 187282 | SORO GLICOSADO 5 1000ML SF - JP Lote: 10059 24 Dt. Fabricacao: 27/11/2024 Dt. Validade: 28/11/2026
PMC: 120.28 pICMSUFDest=12,00%
pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00
vICMSUFRemet=0,00 | 30049099 | 000 | 6108 | BS | 100,0000 | 7,0000 | 700,00 | 700,00 | 84,00 | | 12,00 | |
| PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL | | CONFERE COM ORIGINAL | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 251,44 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260
OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO Nº DO CNPJ - PRACA DE PAGTO:
JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945, AE25351664532 - PDC 1202803
Vendedor: 558 - Usuario: CAROLINA DAV: 1627730 OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL.
Cod Cliente 11165.
DAV -: 1627730

RESERVADO AO FISCO

239

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250411185427106967621
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.042,36
TARIFA: R\$10,00
DATA: 11/04/2025 - 16:44:49

PAGO PARA: Ativa Medico Cirurgica Eireli
CNPJ: 9.182.725/0001-12
CHAVE PIX: 09182725000112
INSTITUICAO: 60701190 ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3163 - CONTA: 0000000000000438744
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 16:44:50

=====

DOCUMENTO: 041102
AUTENTICACAO SISBB: C.19A.878.2FB.1D2.D18

=====

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

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

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

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

RECEBEMOS DE PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



14002080

NF-e
Nº. 82048
SÉRIE 2



Identificação do Emitente
**PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**
RUA JOÃO AMARAL DE ALMEIDA - 100 -
CIDADE INDUSTRIAL - CURITIBA - PR -
81170520

Telefone: 413165-7900

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 82048
SÉRIE 2

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

4125 0481 7062 5100 0198 5500 2000 0820 4812 0764 1187

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

141250117614340

11/04/2025 10:39:29

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA A PRAZO - CONSUMIDOR FINAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10176046-40

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

816014972114

CNPJ

81706251000198

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

9122 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

11/04/2025

LOGRADOURO

R VINTE E QUATRO

NÚMERO

872

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM PAULISTA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

11/04/2025

CEP

14790-000

MUNICÍPIO

GUAIRA

Telefone/Fax

3517406

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

10:39

FATURA

Nº

1

Venc.

11/04/25

Valor

2.279,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

2.279,80

VALOR DO ICMS

273,58

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.279,80

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.279,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VESTRA - BR4 TRANSPORTES

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PR

CNPJ/CPF

23246316000163

LOGRADOURO

ROD WASHINGTON LUIZ LOTE A12 E A13, KM 172 - JARDIM ANHANGUERA

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

3

PESO BRUTO

11,23

PESO LÍQUIDO

11,23

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

rua 24

872

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM PAULISTA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

14790000

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| Código | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD | V. UN. | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|--------|--|----------|-----|------|-----|-----|--------|----------|----------|---------|--------|------------|-----------|
| 8446 | BETAMETASONA FOSFATO 4MG/1ML IM/IV AMP (G)
CX1AMP HYPERA
NR. ANVISA: 1781707850068 N.LT. B24L0372 DATA FAB.:
06/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2027 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI:
FCFA9DEE-ED1D-4108-97A5-AA811EB2B533
EAN=7891142128546 | 30043210 | 000 | 6108 | AM | 200 | 4,70 | 940,00 | 940,00 | 112,80 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 5002 | MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G GEL 40G TOPCOID
CX1BISN UNIAO Q.
NR. ANVISA: 1049713020049 N.LT. 2506189 DATA FAB.:
11/02/2025 DATA VAL.: 28/02/2028
EAN=7896008280507 | 30049099 | 000 | 6108 | BN | 12 | 14,40 | 172,80 | 172,80 | 20,74 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 112500 | OXACILINA 500MG FA IM/IV OXANON CX100FR/A
BLAU
NR. ANVISA: 1163701110058 N.LT. 25030765 DATA FAB.:
26/02/2025 DATA VAL.: 28/02/2027 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI:
048B5294-0270-4960-A690-7FC7B81EF83C
EAN=7896014886506 | 30041019 | 500 | 6108 | FA | 300 | 3,89 | 1.167,00 | 1.167,00 | 140,04 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

FIM DOS PRODUTOS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

B. DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6

OBSERVAÇÕES: NOTA ANTECIPADA AGUARDANDO PGTO ID 1202803

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$166.81 + FCP R\$0.00;

DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

14002080

241

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250411185533881021466
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.279,80
TARIFA: R\$0,00
DATA: 11/04/2025 - 16:44:57

PAGO PARA: Promefarma Medicamentos e Produtos H
CNPJ: 81.706.251/0001-98
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3007 - CONTA: 0000000000001012606
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 16:44:57

=====

DOCUMENTO: 041103
AUTENTICACAO SISBB: 7.03D.1AC.FFF.FE4.348

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Farmater Medicamentos Ltda

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigenia
CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG
TEL: (31)3224-2465
www.farmater.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.097.315 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

| | |
|---|--|
| CHAVE DE ACESSO
3125 0404 3425 9500 0203 5500 1000 0973 1510 0201 4453 | |
| Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131256592681655 14/04/2025 15:19:19 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL
0621220800189 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
813023767110 |
| CNPJ / CPF
04.342.595/0002-03 | |

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 13110-5

CNPJ / CPF

DATA DA EMISSÃO

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

CEP

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE / FAX

(17)33327-0000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

| DADOS DA FATURA | NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|-----------------|--------|----------------|----------------|---------------|
| | 97315 | 2.313,36 | 0,00 | 2.313,36 |

DUPLICATAS

| Nº DUPLICATA | VENÇ. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENÇ. | VALOR |
|--------------|------------|----------|--------------|-------|-------|
| 001 | 14/04/2025 | 2.313,36 | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.313,36 |
| 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 ANT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| MOVVI LOGISTICA LTDA | 0 - REMETENTE | | | | 23.864.838/0001-29 |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| RUA DOIS, 230 | CONTAGEM | MG | 1866087360193 | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 1 | | | 1 | 3,820 | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CODIGO DO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | VALOR ICMS | VALOR IPI | VALOR OUTROS | VALOR TOTAL |
|-------------------|--|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|----------------|-------------|----------------|---------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 89854 | TIORFAN Ped. 30mg 18 Sachês Granulado "M" - C. P. ANVISA 1562600020042 - PMC: R\$65,13 - LOTE: V009 - QTD: 36,00 - FAB: 19/04/2024 - VAL: 30/04/2026 - | 30049099 | 000 | 6108 | CX | 36,00 | 64,26 | 2.313,36 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Recebemos
Belo Horizonte, 11 de 04 de 2025
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

** BCO BRASIL AG 1229-7 C/C 69547-5 * SANTANDER AG 3476 C/C 130072388 * ITAUAG 1403 C/C 96001-4 ** MERC. C/ IMPOSTO RETIDO POR SUBST. TRIB. NA AQUISIÇÃO, CONF. ORME ART. 2º, CAPÍTULO 13 DA PARTE 2 DO ANEXO XV DO DECRETO 43080/2008. * ENTREGAR SEMPRE NO SETOR DE RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS OU FARMÁCIA CENTRAL Decreto 12 342/1978 (código sanitário) Artigo 570 Parágrafo único - Pedido 201445 - Alvará a: 351740601-861-000001-1-6 OC 1202803 DIFAL R\$ 138,80 Tributos aproximados dest. a NF-e (32,04%) R\$ 741,20

RESERVADO AO FISCO

| | |
|---------|----------|
| LANÇADO | |
| Data: | 25/04/25 |
| Nome: | Carla |

243

Mayer Sistemas

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250411185605187123595
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.313,36
TARIFA: R\$10,00
DATA: 11/04/2025 - 16:45:05

PAGO PARA: Farmater Medicamentos Ltda
CNPJ: 4.342.595/0002-03
CHAVE PIX: 04342595000203
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1403 - CONTA: 0000000000000960014
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 16:45:06

DOCUMENTO: 041104
AUTENTICACAO SISBB: 2.6ED.66F.527.20F.AB5
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.36
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250411185707328608046
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.370,10
TARIFA: R\$0,00
DATA: 11/04/2025 - 16:45:24

PAGO PARA: Hdl Logistica Hospitalar Ltda.
CNPJ: 11.872.656/0001-10
CHAVE PIX: 11872656000110
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2591 - CONTA: 0000000000001025252
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 16:45:24

=====

DOCUMENTO: 041105
AUTENTICACAO SISBB: 2.9AB.06D.3C5.C1A.495

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | |
|---|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| Cod. Pedido(s): 363370
FAVOR CONFERIR OS PRODUTOS NA ENTREGA
Nome Fantasia do Cliente: 10034 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Val Aprox. Tributos Federais R\$0,00 (0,00%), Val Aprox. Tributos Estaduais R\$0,00 (0,00%), Fonte: IBPT
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 11,79 | RESERVADO AO FISCO |

247

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.36
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250411185733202396116
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$196,50
TARIFA: R\$1,94
DATA: 11/04/2025 - 16:45:32

PAGO PARA: Labingá Comércio de Artigos Para Lab
CNPJ: 4.886.103/0001-51
CHAVE PIX: 04886103000151
INSTITUICAO: 03459850 CC SICO08 METROPOLITANO
AGENCIA: 4340 - CONTA: 000000000000879592
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/04/2025 - 16:45:33

DOCUMENTO: 041106
AUTENTICACAO SISBB: 6.EE4.735.DB8.787.CA9

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

RECEBEMOS DE ALPHARAD IND, COM, IMP E EXP DE PROD HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 550,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaira-SP

NF-e

Nº. 000.037.345
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALPHARAD IND, COM, IMP E EXP DE PROD HOSPITALARES LTDA
R PEREIRA COUTINHO, 254
JARDIM STELLA - 09185-670
Santo Andre - SP Fone/Fax: 1149929000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.037.345
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0311 3670 6600 0130 5500 1000 0373 4513 2377 6328

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250840465523 - 31/03/2025 11:59:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Producao do Estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

626793110111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

11.367.066/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO

RUA 24, 872

MUNICÍPIO

Guaira

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

31/03/2025

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

31/03/2025

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:56:19

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 15/04/2025
Valor R\$ 550,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
| 550,00 | 99,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3,25 | 500,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 50,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 172,98 | 15,00 | 550,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|---|-----------------|------------|--------------------|------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS | (1) Dest/Rem | | | | 34.028.316/0001-03 |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| Rua Santa Maria Goretti, 17 | Santo Andre | SP | 127349733119 | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 1 | CAIXA | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|--|--|----------|-------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| CE-3V | CANULA PARA ENEMA - 3 VIAS
LOTE: 0353021124 FABRICACAO: 11/2024 VALIDADE: INDETERMINADA | 90183929 | 000 | 5101 | UN | 20,0000 | 25,0000 | 500,00 | 550,00 | 99,00 | | 18,00 | |
| <p>PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Email do Destinatário: santacasacompras@hotmail.com
Inf. Contribuinte: ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA 24, , 872 - JARDIM PAULISTA - GUAIRA/SP - CEP: 14790-000
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R\$ 73,98 Federal e R\$ 99,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 63390F Email do Destinatário:
santacasacompras@hotmail.com, compras@santacasadeguaira.com.
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 172,98

RESERVADO AO FISCO

249

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Recibo do Pagador

CAIXA | 104-0 | 10499.90094 50000.100045 00000.318907 5 10520000055000

| | | | | | | |
|---|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------|---------------------|
| Beneficiário | | Agência/Código do Beneficiário | | Espécie Moeda | Qtde Moeda | Noosso número |
| ALPHARAD IND, COM, IMP E EXP DE PROD HOSPITALARES LTDA
R PEREIRA COUTINHO, 254 - JARDIM STELLA - CEP: 09185-670 -
Santo André - SP | | 2872 / 990095-0 | | R\$ | | 14000000000003189-0 |
| Número do documento | CPF/CNPJ | Vencimento | | Valor documento | | |
| 37345 | 11.367.066/0001-30 | 15/04/2025 | | 550,00 | | |
| (-) Desconto | (-) Outras Deduções / Abatimentos | (+) Mora / Multa / Juros | (+) Outros acréscimos | (=) Valor cobrado | | |
| Pagador | | | | CPF/CNPJ | | |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA
Guaira - SP - CEP: 14790-000 | | | | 48.341.283/0001-61 | | |
| Sacador/Avalista | | | | CPF/CNPJ | | |
| Demonstrativo | | | | Autenticação mecânica | | |
| ALPHARAD IND, COM, IMP E EXP DE PROD HOSPITALARES LTDA - 11.367.066/0001-30
R PEREIRA COUTINHO, 254 - CEP: 09185-670 - JARDIM STELLA - Santo André - SP
Pedido de Venda 22874 / Nota Fiscal 00037345. | | | | | | |

Corte na linha pontilhada

CAIXA | 104-0 | 10499.90094 50000.100045 00000.318907 5 10520000055000

| | | | | | | |
|--|--------------|---------------|------------|--------------------|--|--|
| Local de pagamento | | | | | Vencimento | |
| EM TODA A REDE BANCÁRIA E SEUS CORRESPONDENTES ATÉ O VALOR LIMITE. | | | | | 15/04/2025 | |
| Beneficiário | | | | | Agência/Código do Beneficiário | |
| ALPHARAD IND, COM, IMP E EXP DE PROD HOSPITALARES LTDA - 11.367.066/0001-30
R PEREIRA COUTINHO, 254 - JARDIM STELLA - CEP: 09185-670 - Santo André - SP | | | | | 2872 / 990095-0 | |
| Data do documento | Nº documento | Espécie DOC | Aceite | Data processamento | Noosso número | |
| 31/03/2025 | 37345 | DM | N | 31/03/2025 | 14000000000003189-0 | |
| Uso do banco | Carteira | Espécie Moeda | Qtde Moeda | xValor | (=) Valor documento | |
| | RG | R\$ | | | 550,00 | |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) | | | | | (-) Desconto | |
| | | | | | (-) Outras Deduções / Abatimentos | |
| | | | | | (+) Mora / Multa / Juros | |
| | | | | | (+) Outros acréscimos | |
| | | | | | (=) Valor cobrado | |
| Pagador | | | | | CPF/CNPJ | |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA
Guaira - SP - CEP: 14790-000 | | | | | 48.341.283/0001-61 | |
| Sacador/Avalista | | | | | CPF/CNPJ | |
| | | | | | Autenticação mecânica - Ficha de Compensação | |



250



16/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:17:38
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499900945000010004500000318907510520000055000

BENEFICIARIO:

ALPHARAD INDUSTRIA, COMERCIO,

NOME FANTASIA:

ALPHARAD INDUSTRIA, COMERCIO, IMPOR

CNPJ: 11.367.066/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

ALPHARAD INDUSTRIA, COMERCIO, IMPOR

CNPJ: 11.367.066/0001-30

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 41.501

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 550,00

VALOR COBRADO 550,00

NR.AUTENTICACAO 7.928.B04.5E0.8AB.7B6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 APOIO HOSPITALAR COM. DE PRODUTOS MEDICOS - EIRELI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 18/03/2025 Dest/Rem: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Valor Total: 635,00

NF-e
Nº 000.014.411
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

18/04

**APOIO HOSPITALAR COM. DE
PRODUTOS MEDICOS - EIRELI - ME**

AV. BENEDITO RODRIGUES LISBOA, 1805

-- JD. VIVENDAS - SAO JOSE DO RIO

PRETO - SP - CEP: 15085-890

Fone: (17)3301-1466

www.apoiohospitalar.com.br

apoio.hospitalar@terra.com.br



DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.014.411

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0308 7895 9800 0151 5500 0144 1110 0080 0528

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC ADQ TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250721346774 18/03/2025 18:15:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647501400111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

08.789.598/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

18/03/2025

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO, 872

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(17)3332-7000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 15/04/2025

Valor R\$ 635,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

V. APROX. TRIBUTOS (Fonte: IBPT)

151,61 (26,14 %)

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

580,00

VALOR DO FRETE

55,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

635,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA

PRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

R GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 550

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582249216111

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO
PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | OSN / C | CROP | UNID. | QTDE. | VALOR
UNITÁRIO | VALOR
DESCONTO | VALOR
TOTAL | BASE DE
CÁLC. ICMS | VALOR
ICMS | VALOR
IPI | ALIQ. %
ICMS | ALIQ. %
IPI |
|--|---|----------|---------|------|-------|-------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------------|---------------|--------------|-----------------|----------------|
| 303418 | CIRCUITO PACIENTE VENTILACAO PRT SILICONE
ADULTO SERVO / MAQUET - 6985 | 90192010 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 520,00 | 0,00 | 520,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 304359 | DRENO COLETOR AGUA PC AUT 134 - (9019) = 9037 | 90183929 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 60,00 | 0,00 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| <p>PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>UTI</p> | | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 80052

CLIENTE: 50126

VLR. APROX. TRIBUTOS - R\$ 82,01 FEDERAL, R\$ 69,60 ESTADUAL, R\$ 0,00 MUNICIPAL - TOTAL R\$ 151,61-FONTE:

IBPT/SP-2A4940PRAZO MAXIMO P/ RECLAMACOES/DEVOLUCOES E DE 72 HRS. - ***PEDIDO APROVADO***

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 18/03/2025

Nome: *Roseli*

252

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------|--------------------|---|---|
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | Vencimento
15/04/2025 |
| Beneficiário
APOIO HOSPITALAR C P M LTDA
AV BENEDITO R LISBOA, 1805, , 15085890 - DAS VIVENDAS - S JOSE DO RIO PRETO - SP
CNPJ/CPF: 08.789.598/0001-51 | | | | | Agência/Código Beneficiário
0792/56260-5 |
| Data do documento
19/03/2025 | Núm. do documento
14411 | Espécie Doc.
DM | Aceite
N | Data Processamento
19/03/2025 | Nosso Número
157 / 00043355 - 4 |
| Uso do Banco | Carteira
157 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
635,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.
APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10,00% AO MÊS | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador - SANTA CASA DE MIS. DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO 872, 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
Beneficiário final | | | | | CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
CNPJ/CPF: |

Autenticação mecânica

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------|--------------------|---|---|
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | Vencimento
15/04/2025 |
| Beneficiário
APOIO HOSPITALAR C P M LTDA
AV BENEDITO R LISBOA, 1805, , 15085890 - DAS VIVENDAS - S JOSE DO RIO PRETO - SP
CNPJ/CPF: 08.789.598/0001-51 | | | | | Agência/Código Beneficiário
0792/56260-5 |
| Data do documento
19/03/2025 | Núm. do documento
14411 | Espécie Doc.
DM | Aceite
N | Data Processamento
19/03/2025 | Nosso Número
157 / 00043355 - 4 |
| Uso do Banco | Carteira
157 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
635,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.
APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10,00% AO MÊS | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador - SANTA CASA DE MIS. DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO 872, 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
Beneficiário final | | | | | CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
CNPJ/CPF: |



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

16/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:17:38
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X
=====

ITAU UNIBANCO S.A.
=====

34191570070433554079725626050006410520000063500

BENEFICIARIO:

APOIO HOSPITALAR C P M LTDA

NOME FANTASIA:

APOIO HOSPITALAR C P M LTDA

CNPJ: 08.789.598/0001-51

BENEFICIARIO FINAL:

APOIO HOSPITALAR C P M LTDA

CNPJ: 08.789.598/0001-51

PAGADOR:

SANTA CASA DE MIS. DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61
=====

NR. DOCUMENTO 41.502

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 635,00

VALOR COBRADO 635,00
=====

NR. AUTENTICACAO F.949.460.9B7.3F2.F5F
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | | | | | | |
|--|-------------------|------------------|--|--|---|--|
| 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 | | Recibo do Pagador
Vencimento
15/04/2025 | |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 | | | Número do Documento
150270 2 | | Nosso Número
0000400001870 | |
| Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
450,00 | | (-) Desconto | |
| Demonstrativo : | | | (+) Outros Acréscimos | | (=) Valor Cobrado | |
| NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 150270 2 | | | | | | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



033-7

03399.82811 97100.004007 00187.001011 7 10520000045000

| | | | | | | |
|--|--|---------------------------|----------------------|---|--|--|
| Local de Pagamento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. | | | | | Vencimento
15/04/2025 | |
| 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
14/02/2025 | Número do Documento
150270 2 | Espécie Doc.
DM | Aceito
NAO | Data Processamento
14/02/2025 | Nosso Número
0000400001870 | |
| Uso do Banco | Carteira
Rápida c/ Registro | Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
450,00 | |
| Informações de responsabilidade do beneficiário.
Após 15/04/2025 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 4,50 ao mês
Após 15/04/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 9,00 | | | | | (-) Desconto | |
| | | | | | (+) Mora / Multa | |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872, PARANOA, CEP: 14790000 - Guaiara - SP | | | | | CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 | |
| Sacador / Avalista | | | | | CPF / CNPJ | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



16/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:17:38
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700187001011710520000045000

BENEFICIARIO:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 41.503

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 450,00

VALOR COBRADO 450,00

=====

NR. AUTENTICACAO E.C9F.B9F.B56.E12.428

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | | | | |
|---|------------|-----------|--|--------------------------------------|
| 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, Bauri - SP | | | Agência / Código Beneficiário
0004 / 8281971 | Vencimento
15/04/2025 |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 | | | Número do Documento
150268 2 | Nosso Número
0000400001845 |
| Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
57,50 | (-) Desconto |
| Demonstrativo : | | | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |

NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 150268 2

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



033-7

03399.82811 97100.004007 00184.501013 4 10520000005750

| | | | | | |
|---|--|---------------------------|----------------------|---|--|
| Local de Pagamento | | | | | Vencimento
15/04/2025 |
| Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. | | | | | |
| 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, Bauri - SP | | | | | Agência / Código Beneficiário
0004 / 8281971 |
| Data Documento
14/02/2025 | Número do Documento
150268 2 | Espécie Doc.
DM | Aceito
NAO | Data Processamento
14/02/2025 | Nosso Número
0000400001845 |
| Uso do Banco | Carteira
Rápida c/ Registro | Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
57,50 |
| Informações de responsabilidade do beneficiário.
Após 15/04/2025 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 0,58 ao mês
Após 15/04/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 1,15 | | | | | (-) Desconto |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872, , PARANOIA, CEP: 14790000 - Guaiara - SP | | | | | CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 |
| Sacador / Avalista | | | | | CPF / CNPJ |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700184501013410520000005750

BENEFICIARIO:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 41.504

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 57,50

VALOR COBRADO 57,50

NR.AUTENTICACAO A.48C.2CD.935.D4A.DDC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 5.595,80 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA VINTE E QUATRO, 872, 872 JD. PAULISTA, GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.018.537

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA.
RUA JOAO PENTEADO, 717
JARDIM SUMARE - 14025-010
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632349555

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.018.537
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0302 7864 3600 0698 5500 1000 0185 3714 6989 3904
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250706881076 - 17/03/2025 14:17:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797923648111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
02.786.436/0006-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
17/03/2025

ENDEREÇO
RUA VINTE E QUATRO, 872, 872

BAIRRO / DISTRITO
JD. PAULISTA

CEP
14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
17/03/2025

MUNICÍPIO
Guairá

UF
SP

FONE / FAX
1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
14:17:32

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 16/04/2025

Valor R\$ 5.595,80

| 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 FCF | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| 5.595,80 | 1.007,24 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 67,21 | 5.595,80 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 309,54 | 5.595,80 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
LATINS TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
50.062.976/0001-67

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
120647446116

QUANTIDADE
12

ESPÉCIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
63,000

PESO LÍQUIDO
63,000

| 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 |
|---|--------------------------------------|----------|-------|------|-----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 157 | FRESUBIN HP ENERGY EB - 1000ML | 21069090 | 100 | 5102 | UND | 24,0000 | 62,0000 | 1.488,00 | 1.488,00 | 267,84 | | 18,00 | |
| 1838 | DIBEN 1.5 HP EB 1000ML | 21069090 | 100 | 5102 | UND | 24,0000 | 71,0000 | 1.704,00 | 1.704,00 | 306,72 | | 18,00 | |
| 2121 | LINHAHUM PROTINA WHEY - 300G | 21069030 | 000 | 5102 | UND | 5,0000 | 107,0000 | 535,00 | 535,00 | 96,30 | | 18,00 | |
| 2224 | LINHAHUM HMB - CX 30/5G | 21069030 | 000 | 5102 | UND | 1,0000 | 202,0000 | 202,00 | 202,00 | 36,36 | | 18,00 | |
| 2244 | LINHAHUM ARG REPAIR NEUTRO CX 10/13G | 35040019 | 000 | 5102 | UND | 10,0000 | 75,0000 | 750,00 | 750,00 | 135,00 | | 18,00 | |
| 94 | ENERGYZIP MORANGO 200ML | 21069090 | 000 | 5102 | UND | 24,0000 | 12,0000 | 288,00 | 288,00 | 51,84 | | 18,00 | |
| 972 | EQUIPO ENTERAL SMART PRESENTUS | 90189099 | 100 | 5102 | UND | 48,0000 | 13,1000 | 628,80 | 628,80 | 113,18 | | 18,00 | |
| <div>PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
X MUNICIPAL</div> <div>CONFERE COM ORIGINAL</div> <div></div> | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: SOLICITADO POR Roseli DIGITADO POR JORDANA

RESERVADO AO FISCO

261

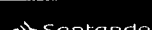
| | | | | | | |
|---|--|---|--|--------------------------------------|--|--|
|  033 - 7 | | | | | Comprovante de Entrega | |
| Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | | Data de Vencimento
16/04/2025 | |
| Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA
RUA JOÃO PENTEADO - 717 | | | | | CNPJ: 02.786.436/0006-98 | |
| Data Documento
17/03/2025 | | Número do Documento
18537_P1 | | Espécie de Documento
DM | | |
| Aceite
N | | Data Processamento
17/03/2025 | | Nosso Número
3300038053873 | | |
| Uso do Banco
5 | | Carteira
5 | | Moeda
5.595,80 | | |
| ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros. | | | | | DECLARAÇÃO DE ACEITE
RECEBEMOS AS RESPECTIVAS FICHAS E/OU O TÍTULO ACIMA
DISCRIMINADO PARA ACEITE

LOCAL _____ DATA _____

ASSINATURA _____ | |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872
14.790-000 GUAÍRA | | | | | CNPJ: 48.341.283/0001-61
JD. PAULISTA | |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|--------------------------------------|--|--|
|  033 - 7 | | | | | Recibo do Sacado | |
| Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | | Data de Vencimento
16/04/2025 | |
| Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA
RUA JOÃO PENTEADO - 717 | | | | | CNPJ: 02.786.436/0006-98 | |
| Data Documento
17/03/2025 | | Número do Documento
18537_P1 | | Espécie de Documento
DM | | |
| Aceite
N | | Data Processamento
17/03/2025 | | Nosso Número
3300038053873 | | |
| Uso do Banco
5 | | Carteira
5 | | Moeda
5.595,80 | | |
| ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros. | | | | | (-) Desconto/Abatimento 0,00
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado | |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872
14.790-000 GUAÍRA | | | | | CNPJ: 48.341.283/0001-61
JD. PAULISTA | |

Autenticação Mecânica

| | | | | | | |
|---|--|---|--|--------------------------------------|--|--|
|  033 - 7 | | | | | 03399.86291 51033.000384 05387.301012 1 10530000559580 | |
| Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | | Data de Vencimento
16/04/2025 | |
| Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA
RUA JOÃO PENTEADO - 717 | | | | | CNPJ: 02.786.436/0006-98 | |
| Data Documento
17/03/2025 | | Número do Documento
18537_P1 | | Espécie de Documento
DM | | |
| Aceite
N | | Data Processamento
17/03/2025 | | Nosso Número
3300038053873 | | |
| Uso do Banco
5 | | Carteira
5 | | Moeda
5.595,80 | | |
| ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros. | | | | | (-) Desconto/Abatimento 0,00
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado | |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872
14.790-000 GUAÍRA | | | | | CNPJ: 48.341.283/0001-61
JD. PAULISTA | |

Ficha de Compensação - Autenticação mecânica



262

16/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:17:38
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300038405387301012110530000559580

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAI

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 41.505
DATA DE VENCIMENTO 16/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 5.595,80
VALOR COBRADO 5.595,80
=====

NR.AUTENTICACAO 8.2E3.FDD.455.5F7.311
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.080,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.038.916
Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400 - GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL - 13213-008
JUNDIAI - SP Fone/Fax: 4734738845

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.038.916
Série 003
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0309 9443 7100 0368 5500 3000 0389 1613 0309 0820
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250707862660 - 17/03/2025 15:40:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
17/03/2025

ENDEREÇO
RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM PAULISTA

CEP
14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
17/03/2025

MUNICÍPIO
GUAIRA

UF
SP

FONE / FAX
1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
15:36:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 16/04/2025
Valor R\$ 1.080,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
| 1.080,00 | 194,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.080,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.080,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
12.270.745/0004-00

ENDEREÇO
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11

MUNICÍPIO
SUMARE

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE
2

ESPÉCIE
CX

MARCA

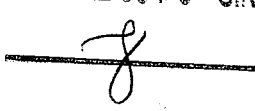
NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
23,560

PESO LÍQUIDO
21,150

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 |
|----------------|---|----------|-------|------|----|----------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| C0337 | AGULHA HIPODERMICA 40 X 1,20MM - 100UN-MEDIX BRASIL 18G 1 1/2" ROSA LOTE:240806 - Val:30/08/2029 | 90183219 | 200 | 5102 | CX | 150,0000 | 7,2000 | 1.080,00 | 1.080,00 | 194,40 | | 18,00 | |
| | PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL
 | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: | Pedido:052446 | ID 1181138 Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br
nfe.pvntransportes@gmail
Inf. fisco: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

RESERVADO AO FISCO

264

Impresso em 29/04/2025 as 09:13:42

Gerado em www.fsist.com.br

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA
09.944.371/0001-04
Av. Santos Dumont, 1355
89218-105 - Santo Antonio, Joinville - SC



756-0

75691.30391 01384.541908 00593.800014 5 10530000108000

| | | | | |
|---|------------|---------------------------------------|--|--|
| Cedente
Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA | | CPF/CNPJ
09.944.371/0001-04 | Agência/Código do Cedente
3039 / 3845419 | Vencimento
16/04/2025 |
| Sacado
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (001514/61) | | | Nº documento
3 - 038916 | Nosso número
0005938-0 |
| Espécie
REAL | Quantidade | Valor | (-) Descontos / Abatimentos | (=) Valor Documento
1.080,00 |
| Demonstrativo | | (-) Outras deduções | (+) Outros acréscimos | (=) Valor cobrado |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



756-0

75691.30391 01384.541908 00593.800014 5 10530000108000

| | | | | | |
|---|-----------------------------------|---------------------------|--------------------|---|---|
| Local de pagamento
Pagável preferencialmente no Sicoob | | | | | Vencimento
16/04/2025 |
| Cedente
Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA | | | | | Agência/Código cedente
3039 / 3845419 |
| Data do documento
15/04/2025 | Nº documento
3 - 038916 | Espécie doc.
NF | Aceite
N | Data processamento
15/04/2025 | Nosso número
0005938-0 |
| Uso do banco | Carteira
1 | Espécie
REAL | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
1.080,00 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
Pagar até a data do vencimento. | | | | | (-) Descontos / Abatimentos |
| | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros acréscimos |
| | | | | | (=) Valor cobrado |

Sacado
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (001514/61)
RUA 24, 872
14790000 - GUAIRA - SP

Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



16/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:17:38
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691303910138454190800593800014510530000108000

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 41.506

DATA DE VENCIMENTO 16/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.080,00

VALOR COBRADO 1.080,00

=====

NR. AUTENTICACAO 6.DF2.C20.621.43F.78A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 | | NF-e
Nº 88.601
SÉRIE 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|--|---|---|
| CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA.
CISCRE
Rua Murilo de Campos Castro, 84 Anexo 1
Fazenda Santa Cândida
Campinas SP
13087-541
19 3273-7199 | DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 88.601
SÉRIE 1
Folha 1 de 1 | 
CHAVE DE ACESSO
3525 0307 0143 1800 0332 5500 1000 0886 0116 5699 7434
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
INSCRIÇÃO ESTADUAL
122.382.370.113
INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO
135250719797367
CNPJ
07.014.318/0003-32
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
18/03/25 15:40 | |

| | | | | | | | |
|---|--|---------------------------|--|--|--|------------------------|--|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | CNPJ | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | DATA DA EMISSÃO | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | 48.341.283/0001-61 | | ISENTO | | 18/03/2025 | |
| ENDEREÇO
RUA 24 872 | | CEP
14790-000 | | DATA DA SAÍDA/ENTRADA
18/03/2025 | | HORA DA SAÍDA
15:33 | |
| MUNICÍPIO
Guaira | | FONE/FAX
5517992309765 | | U.F. BAIRRO/DISTRITO
SP JARDIM PAULISTA | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--------------------------|--|
| INFORMAÇÕES DE LOCAL DE ENTREGA | | CNPJ/C.P.F. | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | 48.341.283/0001-61 | | ISENTO | |
| ENDEREÇO
Rua 24, Nº: 872 | | CEP
14790-000 | | | |
| MUNICÍPIO
Guaira | | U.F. BAIRRO/DISTRITO
SP JARDIM PAULISTA | | FONE/FAX
17 3332 7000 | |

| NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|---------|------------|----------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| 88601/1 | 17/04/25 | 4.452,00 | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------|-----------------|-----------------------|----------------------------|------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | VALOR ICMS DESONERADO | BASE DE CÁLCULO ICMS S.T. | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 4.452,00 | 801,36 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.452,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.452,00 |

| | | | | | | | |
|--|---------|----------------------------------|--------|-------------|----------------|------------|------------------------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRETE POR CONTA | | CODIGO ANTT | PLACA DO VEIC. | U.F. | CNPJ/C.P.F. |
| NOME/RAZÃO SOCIAL
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 | | |
| 1,00 | | | | 2,37 | 2,37 | | |

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS | NCM/SH | CST / CSOSN | CFOP | UNID. | QTD. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE ICMS | VALOR | | ALÍQUOTAS | |
|----------------|--|------------|-------------|-------|-------|------|----------------|-------------|-----------|--------|------|-----------|------|
| | | | | | | | | | | ICMS | IPI | ICMS | IPI |
| 1449 | GEM 3.5K BG/HCT/LYTES/GLU/LAC 450 TESTES | 3822.19.90 | 700 | 5.102 | CX | 1,00 | 4.452,0000 | 4.452,00 | 4.452,00 | 801,36 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 4646 | Lote: 433066L x1 Val:24/05/25 C6d.Alt: 00026345089 | | | | | | | | | | | | |

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

CONFERE COM ORIGINAL



| | |
|--|-------------------------------|
| DADOS ADICIONAIS | RESERVADO AO FISCO ANCAAO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
:: Tipo de Cobrança:Carteira :: Valor aproximado dos tributos R\$ (0.00%) Fonte: IBPT :: Representante:Diagnóstico - Henrique Dib - P ::
Pedido:74861 :: Inf. de entrega:: End. Entrega: Rua 24 872 - JARDIM PAULISTA - Guaira - SP - CEP: 14790000 | Data: 20/03/25
Nome: Conlu |

| | | | | | |
|---|---------------------------------------|---------------------------|--------------------|---|---|
| Santander | | 033-7 | | Recibo do Pagador | |
| Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | Vencimento
17/04/2025 | |
| 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
18/03/2025 | Número do Documento
88601/1 | Espécie Doc.
DM | Acerto
N | Data do Processamento
18/03/2025 | Nosso Número
0317136-1 |
| Uso do Banco | Carteira
RCR | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
4.452,00 |
| Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)
Multa de 2,00 % após 17/04/2025
Juros/Mora ao dia: R\$ 1,48 após 17/04/2025
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 CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. - CNPJ: 07.014.318/0003-32
Final: RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1
13087-541 - FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP | | | | | CPF/CNPJ do Pagador
48.341.283/0001-61
Código de Baixa
0317136-1 |
| Recebimento através do cheque núm. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador. | | | | | Autenticação Mecânica |

| | | | | | |
|---|---------------------------------------|---------------------------|--------------------|--|---|
| Santander | | 033-7 | | 03399.60528 93200.000037 17136.101015 9 10540000445200 | |
| Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | Vencimento
17/04/2025 | |
| Beneficiário CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 07.014.318/0001-70 | | | | Agência/Código do Beneficiário
0770/6052932 | |
| 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
18/03/2025 | Número do Documento
88601/1 | Espécie Doc.
DM | Acerto
N | Data do Processamento
18/03/2025 | Nosso Número
0317136-1 |
| Uso do Banco | Carteira
RCR | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
4.452,00 |
| Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)
Multa de 2,00 % após 17/04/2025
Juros/Mora ao dia: R\$ 1,48 após 17/04/2025
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 CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. - CNPJ: 07.014.318/0003-32
Final: RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1
13087-541 - FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP | | | | | CPF/CNPJ do Pagador
48.341.283/0001-61
Código de Baixa
0317136-1 |
|  | | | | | Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação |

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399605289320000003717136101015910540000445200

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 41.507

DATA DE VENCIMENTO 17/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 4.452,00

VALOR COBRADO 4.452,00

NR.AUTENTICACAO 0.99D.FF2.F7F.E88.E10

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

270

CHAVE DE ACESSO



3525 0324 4817 7300 0103 5500 1000 1525 8913 3189 7479

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

| | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|----------------------------|--|---------------------|--|--------------------------|--|---------------------|--|
| PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO | | 135250730730747 | | 19/03/2025 14:57:24 | | CNP/CFE | | 24.481.773/0001-03 | |
| O SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | | CNP/CPF | | 48.341.283/0001-61 | | DATA DE EMISSÃO | | 19/03/2025 14:57:00 | |
| MUNICÍPIO/DISTRITO | | CEP | | 14.790-000 | | DATA DE ENTRADA / SAÍDA | | | |
| RUA | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | HORA DE ENTRADA / SAÍDA | | | |
| D | | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | | 0,00 | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | | 90 | |
| D | | VALOR DO IPI | | 0,00 | | VALOR TOTAL DA NOTA | | 90 | |
| D | | PLACA DO VEÍCULO | | UF PLACA | | CNP/CFE | | | |
| D | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | PESO LÍQUIDO | | 0,00 | |
| D | | PESO BRUTO | | FORMA PAGAMENTO | | 0,000 | | VALOR | |
| D | | NÚMERO | | VENCIMENTO | | VALOR | | | |

| VLR TOTAL | BC ICMS | BC ICMS ST | VLR ICMS | VLR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI | ALÍQUOTAS | |
|-----------|---------|------------|----------|---------|-----------|----------|-----------|-----|
| | | | | | | | ICMS ST | SAT |
| 450,00 | 450,00 | 0,00 | 81,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 450,00 | 450,00 | 0,00 | 81,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |

| | | |
|--------------------|------------------|--|
| RESERVADO AO FISCO | LANÇADO | |
| | Date: 8/10/31 25 | |

Name: Carlin

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700371601014110550000045000

BENEFICIARIO:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

| | |
|---------------|--------|
| NR. DOCUMENTO | 41.508 |
|---------------|--------|

| | |
|--------------------|------------|
| DATA DE VENCIMENTO | 18/04/2025 |
|--------------------|------------|

| | |
|-------------------|------------|
| DATA DO PAGAMENTO | 15/04/2025 |
|-------------------|------------|

| | |
|--------------------|--------|
| VALOR DO DOCUMENTO | 450,00 |
|--------------------|--------|

| | |
|---------------|--------|
| VALOR COBRADO | 450,00 |
|---------------|--------|

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 7.DDB.C1D.CCE.F48.090 |
|-----------------|-----------------------|

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | | | |
|--|--|------------------------------|---------------------------------|
| RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, CIDADE: Guaia-SP - CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 - REC: Boleto Ban 12/04/25 R\$: 1.466,23; boleto Ban 19/04/25 R\$: 1.466,22 | | NF-e
Nº 018960
SÉRIE 1 | |
| DATA DE RECEBIMENTO
18/03/25 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
<i>Roberto Santos Souza Rodrigues</i> | DATA EMISSÃO
15/03/2025 | VALOR TOTAL DA NOTA
2.932,45 |

| | | |
|--|--|---|
| 
ALFA CHEMICAL LTDA
RUA DELMIRO JOSE DE ANDRADE, 332 S C
CEP: 14781-134 - BARRETOS-SP
FONE: (17) 3324-2169 | DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA
Nº 018960
SÉRIE 1 Página 1 de 1 | CONTROLE DO FISCO

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
Chave de Acesso
3525 0321 3687 5900 0100 5500 1000 0189 6015 0003 6050 |
|--|--|---|

| | | |
|---|-----------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDE DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250686061803 - 15/03/2025 08:04:06 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL
204137829117 | INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB. | CNPJ
21.368.759/0001-00 |

| | | | |
|--|----------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61 | DATA DA EMISSÃO
15/03/2025 |
| ENDEREÇO
RUA 24.872 S N | BARRIO/DISTRITO
Centro | CEP
14790000 | DATA DE ENTRADA/SAÍDA
16/03/2025 |
| MUNICÍPIO
Guaia | FONE/FAX
(17) 3332-7000 | UF
SP | HORA DE ENTRADA/SAÍDA |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------|----------------------|-------------------|---------------|----------------------|-------------------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| FATURA
001 | VENCTO
12/04/2025 | VALOR
1.466,23 | FATURA
002 | VENCTO
19/04/2025 | VALOR
1.466,22 | FATURA | VENCTO | VALOR | FATURA | VENCTO | VALOR |
|---------------|----------------------|-------------------|---------------|----------------------|-------------------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------------|--|--|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | |
| BASE CÁLC. ICMS
2.932,45 | VALOR DO ICMS
527,84 | BASE CÁLC. ICMS ST
0,00 | VALOR ICMS ST
0,00 | V.IMP. IMPORTAÇÃO
0,00 | V. ICMS UF REMET.
0,00 | VALOR DA FCP
0,00 | VALOR DO PIS
15,11 | V. TOTAL PRODUTOS
2.851,10 | | | |
| VALOR FRETE
0,00 | VALOR SEGURO
0,00 | DESCONTO
0,00 | OUTRAS DESPESAS
0,00 | VALOR DO IPI
81,35 | V. ICMS UF DEST.
0,00 | V. APROX. TRIB
88,64 | VALOR DA COFINS
69,70 | V. TOTAL NOTA
2.932,45 | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------|--|-----------|-----------------------|-------------------------|----|----------|--|--|--|--|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA
0 - EMISSOR
1 - DESTINATÁRIO | | CÓDIGO ANTT
9 | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | |
| QUANTIDADE
4 | ESPÉCIE
VOLUME | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO
222,000 | PESO LÍQUIDO
220,000 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|----------------------|----------|-----|------|----|--------|------------|----------|----------|--------|-------|-------|------|
| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
| 873 | ALFA LAV ADT 60KG | 34023100 | 000 | 5101 | BB | 2,0000 | 508,4000 | 1.012,80 | 1.045,72 | 188,23 | 32,82 | 18,00 | 3,25 |
| 1016 | ALFA DUO SOFT 50L | 38099190 | 000 | 5101 | BB | 1,0000 | 348,3000 | 348,30 | 348,30 | 62,68 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 1247 | ALFA LAV POWER N 50L | 34025000 | 000 | 5101 | BB | 1,0000 | 1.490,0000 | 1.490,00 | 1.538,43 | 276,92 | 48,43 | 18,00 | 3,25 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 1.466,22

LANÇADO

Data: 15/03/2025

Nome: Koch

22478-15/03

| | | | | | | | |
|-------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|----------------|--|
| CÁLCULO DO ISSQN | | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | | VALOR DO ISSQN | |
| ISENTO | | | | | | | |

| | | | |
|--|--|--------------------|--|
| DADOS ADICIONAIS | | RESERVADO AO FISCO | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. VDA: 250003605; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Código Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA; | | 273 | |

748-X

RECIBO DO PAGADOR

| | | | | | |
|--|------------------------------|--|---------------------------------------|--------------------------------|---|
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61 | | Número do Documento
018960/B | | | |
| Beneficiário
ALFA CHEMICAL LTDA
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II
CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP | | - CNPJ: 21.368.759/0001-00 | | | |
| Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 19/04/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 4,89 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO | | | | | |
| Nosso Número
25/213524-7 | Espécie Moeda
REAL | Quantidade | Valor do Documento
1.466,22 | Especie Documento
DM | Agência/Código Beneficiário
0715.25.16553 |

Autenticação Mecânica

748-X 74891.12529 13524.707158 25165.531028 8 10560000146622

| | | | | |
|--|------------------------------------|--|------------------------------|--|
| Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI | | | | |
| Beneficiário
ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP | | | | |
| Data do Documento
15/03/2025 | Nº do Documento
018960/B | Espécie Doc.
DM | Acelte
N | Data do Processamento
15/03/2025 |
| Uso do Banco
1 | Carteira
1 | Espécie Moeda
R\$ | Quantidade Moeda
X | Valor
1.466,22 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 19/04/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 4,89 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO | | | | |
| (-) Desconto | | | | |
| (-) Outras Deduções/Abatimento | | | | |
| (+) Mora/Multa/Juros | | | | |
| (+) Outros Acréscimos | | | | |
| (=) Valor Cobrado | | | | |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24,872, S/N, , Centro
CEP: 14790-000 - Guaira/SP | | CNPJ: 48.341.283/0001-61
CODIGO: 00000053
RCA: 056 - TIAGO HENRIQUE | | |
| SACADOR/AVALISTA: | | CPF/CNPJ: | | |

Autenticação - Ficha de Compensação

16/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:17:38
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125291352470715825165531028810560000146622

BENEFICIARIO:

ALFA CHEMICAL LTDA

NOME FANTASIA:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 41.509

DATA DE VENCIMENTO 19/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.466,22

VALOR COBRADO 1.466,22

=====

NR.AUTENTICACAO 7.2FC.C90.B4B.4D6.E97

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA
AVENIDA PORTUGAL, 357 - VILA SEIXAS
14020-073 RIBEIRAO PRETO - SP
(16) 2132-3000 | | DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
49.651
SÉRIE 1
FOLHA 1/1 | | 
CHAVE DE ACESSO
3525 0367 4408 5900 0192 5500 1000 0496 5110 2905 7419
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250786277748 25/03/2025 14:18:23
CNPJ
67.440.859/0001-92 | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda | | | | CNPJ | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL
582.320.532.119 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | | CNPJ | |

| | | | | | |
|---|--|------------------|--|---|--|
| DESTINATÁRIO
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA
ENDEREÇO
RUA 24, 872
MUNICÍPIO
GUAIRA
UF
SP | | | | CNPJ
48.341.283/0001-61
DATA DA EMISSÃO
25/03/2025
DATA DA SAÍDA
25/03/2025
HORA DA SAÍDA
14:18:39 | |
| BAIRRO / DISTRITO
CENTRO | | CEP
14790-000 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |

| | | | | | |
|--|--|----------------------|--|------------------------------|--|
| FATURA / DUPLICATA
6020/001 19/04/2025 850,60 | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE CÁLC ICMS
850,60 | | VALOR ICMS
153,11 | | TOTAL DOS PRODUTOS
850,60 | |
| VALOR FRETE
0,00 | | VALOR SEGURO
0,00 | | TOTAL DA NOTA
850,60 | |
| VALOR DESCONTO
0,00 | | OUTRAS DESP
0,00 | | VALOR IPI
0,00 | |

| | | | | | |
|---|---------------------|-------|-----------|---|--------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
9-Sem Transp.
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEIC
UF
CNPJ | | | | ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPECIE
DIVERSOS | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----------|-----|------|------|-------|---------------|----------------|----------------|---------------|---------------|--|
| CÓDIGO
PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR
UNIT | VALOR
TOTAL | B.CÁLC
ICMS | VALOR
ICMS | ALÍQ.
ICMS | |
| 4510 | CONTROLE RH 10ML FRESENIUS
Lote: 71WF24EA Validade: 24/05/2026. | 38221300 | 000 | 5102 | FR | 1 | 11,50 | 31,50 | 31,50 | 5,67 | 18 | |
| 4526 | ANTI D IGM 10ML FRESENIUS
Lote: 71WI09EA Validade: 09/08/2026. | 38221300 | 000 | 5102 | FR | 1 | 134,00 | 134,00 | 134,00 | 24,12 | 18 | |
| 4518 | ANTI D 10ML FRESENIUS
Lote: 71WK07EA Validade: 07/09/2026. | 38221300 | 000 | 5102 | FR | 1 | 91,00 | 91,00 | 91,00 | 16,38 | 18 | |
| 4519 | ANTI B 10ML FRESENIUS
Lote: 71WF17EA Validade: 17/05/2026. | 38221300 | 000 | 5102 | FR | 1 | 41,00 | 41,00 | 41,00 | 7,38 | 18 | |
| 235 | TUBO 12X75MM PS CRISTAL C/ 1000UN. NJ
Lote: THC131224 Validade: 13/12/2029. | 39269040 | 000 | 5102 | 1 | 1 | 93,10 | 93,10 | 93,10 | 16,76 | 18 | |
| 4511 | REVERCEL 10ML FRESENIUS
Lote: 71XB15EG Validade: 25/04/2025. | 38221300 | 000 | 5102 | FR | 2 | 230,00 | 460,00 | 460,00 | 82,80 | 18 | |
| <div><div>PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL</div><div>CONFERE COM ORIGINAL</div><div></div><div>Nota fiscal
com boleto anexo</div></div> | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido: 6020 - Cliente 3753
Trib Aproximado R\$ 20,48 Federal e R\$ 16,76 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 8524C6 | | RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
Data: 27/03/25
Nome: Carla | |
|---|--|---|--|

| | | | |
|---|---|--|--|
| UnifFe NF-e OPEN Source www.unifefe.com.br | | Gerado em 25/03/2025 às 14:18:49 pelo UniDANFE 3.9.4 Plus www.unidanfe.com.br | |
| RECEBEMOS DE REAL LAB PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 49.651. EMISSÃO: 25/03/2025 VALOR TOTAL: 850,60 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA - RUA 24, 872, CENTRO, 14790-000-GUAIRA-SP | | NF-e
49.651
276 SÉRIE 1 | |
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | |

| | | | | | | |
|--|------------|-----------|---|--|---|--|
| Beneficiário
REAL LAB PROD. E EQUIP. P/ LAB. LTDA EPP
CNPJ: 67.440.859/0001-92 | | | Agência/Código Cedente
0623/55870-7 | | Comprovante de Entrega
Vencimento
19/04/2025 | |
| Pagador
SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA | | | Número do Documento
049651 | | Nosso Número
109/00016001-9 | |
| Espécie
R\$ | Quantidade | (=) Valor | (=) Valor do Documento
850,60 | | (-) Desconto | |
| Demonstrativo: | | | (+) Outros Acréscimos | | (=) Valor Cobrado | |
| Endereço do Beneficiário: Avenida Portugal, 357 - Vila Seixas - CEP 14020-073 - Fone (16)2132-3000 - RIBEIRÃO PRETO - SP | | | | | | |
| Referente a compras do pedido 6020 | | | | | | |

Corte Aqui

| | | | | | | |
|--|------------|-----------|---|--|--|--|
| Beneficiário
REAL LAB PROD. E EQUIP. P/ LAB. LTDA EPP
CNPJ: 67.440.859/0001-92 | | | Agência/Código Cedente
0623/55870-7 | | Recibo do Pagador
Vencimento
19/04/2025 | |
| Pagador
SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA | | | Número do Documento
049651 | | Nosso Número
109/00016001-9 | |
| Espécie
R\$ | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
850,60 | | (-) Desconto | |
| Demonstrativo: | | | (+) Outros Acréscimos | | (=) Valor Cobrado | |
| Endereço do Beneficiário: Avenida Portugal, 357 - Vila Seixas - CEP 14020-073 - Fone (16)2132-3000 - RIBEIRÃO PRETO - SP | | | | | | |
| Referente a compras do pedido 6020 | | | | | | |

**CONFIRA OS DADOS DO BOLETO
ANTES DE REALIZAR O PAGAMENTO**

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------------------------------------|--|---------------------------|--|---|--|---|--|--|--|
| Banco Itaú S.A. 341-7 | | | | | | 34191.09008 01600.190621 35587.070000 2 10560000085060 | | | | | |
| Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | | | | | | Vencimento
19/04/2025 | |
| Beneficiário
REAL LAB PROD. E EQUIP. P/ LAB. LTDA EPP CNPJ: 67.440.859/0001-92 | | | | | | | | | | | |
| Data Documento
25/03/2025 | | Número do Documento
049651 | | Espécie Doc.
DM | | Aceite
N | | Data Processamento
25/03/2025 | | Agência/Código Beneficiário
0623/55870-7 | |
| Uso do Banco | | Carteira
109 | | Espécie
R\$ | | Quantidade | | (x) Valor | | Nosso Número
109/00016001-9 | |
| | | | | | | | | | | (=) Valor do Documento
850,60 | |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Cobrar juros de mora por dia atraso R\$ 2,13
PROTESTAR 05 DIAS APÓS O VENCIMENTO | | | | | | | | | | (-) Desconto | |
| | | | | | | | | | | (+) Mora/Multa | |
| | | | | | | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| | | | | | | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| Pagador SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA
RUA 24,872 CENTRO GUAIRA/SP 14790000 | | | | | | | | | | CNPJ: 48341283000161 | |
| Beneficiário Final | | | | | | | | | | Ficha de Compensação | |

Autenticação Mecânica

277



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080160019062135587070000210560000085060

BENEFICIARIO:

REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP

NOME FANTASIA:

REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP

CNPJ: 67.440.859/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

REAL LAB PR EQUIP LABOR LT EPP

CNPJ: 67.440.859/0001-92

PAGADOR:

SANTA CASA DE MIS DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 41.510

DATA DE VENCIMENTO 19/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 850,60

VALOR COBRADO 850,60

=====

NR.AUTENTICACAO 2.9AC.CD3.EA4.1E1.999

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E I OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.081,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOIA Guaira-SP

NF-e
Nº. 000.152.829
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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. 000.152.829
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0324 4817 7300 0103 5500 1000 1528 2916 6440 2192
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
135250752780868 - 21/03/2025 14:52:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209622070110

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
21/03/2025

ENDEREÇO
RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO
PARANOIA

CEP
14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO
Guaira

UF
SP

FONE / FAX
1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Num. 002

Venc. 20/04/2025

Venc. 20/05/2025

Valor R\$ 540,50

Valor R\$ 540,50

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.081,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.081,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

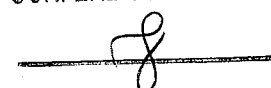
ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

| 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 |
|---|--|----------|-------|------|----|--------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 20616 | Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm - RMS 80057410010
nLT:014623 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 20620 | Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-20mm - RMS 80057410010
nLT:282222 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 20618 | Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm - RMS 80057410010
nLT:112223 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 20645 | Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-45mm - RMS 80057410010
nLT:068822 Val:31/12/99 UN:2 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 60706 | Placa Acetabular 72mm Comp 06 Furos - RMS 80057410012
nLT:087919 Val:31/12/29 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 846,4000 | 846,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 60208 | Placa 1/3 Tubular 97mm Comp 08f - RMS 80057410012
nLT:105123 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 146,6400 | 146,64 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 951810 | Arruela 10.0mm - RMS 80057410045
nLT:015323 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 64,9000 | 64,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 514018 | Paraf. Esponjoso 4.0x18mm R.Total - RMS 80057410037
nLT:053219 Val:13/03/29 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0131202030 | Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D2x300 - RMS 80083650038
nLT:0177893 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 23,0000 | 23,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| <div><div>PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
X ESTADUAL
X MUNICIPAL</div><div>PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 540,50</div><div>CONFERE COM ORIGINAL</div><div></div></div> | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: 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: 1730 - Pac: MARIA APARECIDA ALVES - Data Proc: 08/03/2025 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - Conv: UNIMED Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 06/05/2025 as 11:08:30

Gerado em www.fsist.com.br

279

16/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:17:38
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399828119710000400700379101017810570000054050

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 | 41.511 |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/04/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 15/04/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 540,50 |
| VALOR COBRADO | 540,50 |

NR.AUTENTICACAO 7.507.518.2E8.8D5.EFE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Nº 12835
SÉRIE 2001

VALOR
46,00

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUA

DATA DE RECEBIMENTO

GEMMINI - ORA DE EQUIPAMENTOS, MAT. MEDICAMENTOS E I. 24.481.773/0001-03

RECEBEMOS DE

282

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

EQUIPAMENTOS, MATERIAIS,

Avenida DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 -
PARQUE SANTA TEREZINHA Bauru - SP - CEP.: 17.035-500 -
FONE: (14) 3103-2121

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 152835
SÉRIE 001
FL 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet

CRT (Código de Regime Tributário)

3 - Regime Normal

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO

RUA 24, 872 -

MUNICÍPIO

Guaíra

UF

SP

PAÍS

Brasil

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DISCONTO

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPT

0,00

PLACA DO VEÍCULO

UF PLACA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

PESO BRUTO

0,000

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

46,00

CÓDIGO

0130153

0

0130153

Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1, 5x300 - RMS 80083650038

LT-0182378 Val:31/12/99 UN:2

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PROCESSAMENTO AUTORIZADO PELA SECRETARIA DE RECEITAS DO ESTADO DE SÃO PAULO - SECRETARIA DE RECEITAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

DA SILVA - Data Proc: 13/03/2025 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - Cont: UNIMED

PAGO COM RECURSO

PROCESSO Nº 14/2022

CONVENIO Nº 04/2022

FONTE () FEDERAL

() ESTADUAL

(X) MUNICIPAL

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONFERE COM ORIGINAL

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135250752894927 21/03/2025 15:03:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

209622070110

INSCRIÇÃO ESTADUAL

48.341.283/0001-61

CNPJ/CPF

14.790-000

CEP

14.790-000

BARRO / DISTRITO

PARANOA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

48.341.283/0001-61

CNPJ/CPF

14.790-000

CEP

14.790-000

DATA DE EMISSÃO

21/03/2025 15:02:00

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

21/03/2025 15:02:00

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

21/03/2025 15:02:00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

46,00

VALOR TOTAL DA NOTA

46,00

PESO LÍQUIDO

0,000

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

46,00

VALOR

46,00

VALOR

46,00

VALOR

46,00

VALOR

46,00

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 21/03/25

Nome: Carlos

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700381301019310570000004600

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 | 41.512 |
|---------------|--------|

| | |
|--------------------|------------|
| DATA DE VENCIMENTO | 20/04/2025 |
|--------------------|------------|

| | |
|-------------------|------------|
| DATA DO PAGAMENTO | 15/04/2025 |
|-------------------|------------|

| | |
|--------------------|-------|
| VALOR DO DOCUMENTO | 46,00 |
|--------------------|-------|

| | |
|---------------|-------|
| VALOR COBRADO | 46,00 |
|---------------|-------|

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 5.DC0.BA2.F09.703.2C4 |
|-----------------|-----------------------|

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 emiteinte
CM HOSPITALAR S.A.
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complimento: GALPAO G 300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

mafra
Soluções em Saúde

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000136692
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DANF-E
3525 0312 4201 6400 0580 5500 1000 1366 9216 9662 3696
Consulta de autenticidade no portal nacional de 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
135250755872296 21/03/2025 21:29:56-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
4103584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIARA (000076-0001)

CNPJ: 48.341.283/0001-61

DT. EMISS. 21/03/2025

ENDEREÇO: RUA 24,872

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

CEP: 14790-000

MUNICÍPIO: GUAIARA

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CEP: 14790-000

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIARA

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CEP: 14790-000

ENDEREÇO: RUA 24,872 -

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

CEP: 14790-000

MUNICÍPIO: GUAIARA

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CEP: 14790-000

001

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CEP: 14790-000

17/04/2025

1.517,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

273,06

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.517,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.517,00

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP: 14790-000

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF: SP

QUANTIDADE

1

ESPECIE DIVERSOS

MARKA

NUMERAÇÃO

COD. PROD

870540

DESCR PROD

NOSINT 2MG/ML CX

5AMP 5ML ACHE (G)

CST

500

CFOP

5102

UN

QUANT.

20,0000

VLR TOTAL

1.517,00

BC ICMS

BC ICMS ST

0,00

VLR ICMS

273,06

VLR ICMS ST

ALIQ. IPI

0,00%

Q. LOTE

20

LOTE PROD.

D. VALID.

30/08/2026

PESO BRUTO

3,3000

PESO LÍQUIDO

2,5000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

RAZÃO SOCIAL

CM HOSPITALAR S.A.

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP: 14790-000

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF: SP

QUANTIDADE

1

ESPECIE DIVERSOS

MARKA

NUMERAÇÃO

COD. PROD

870540

DESCR PROD

NOSINT 2MG/ML CX

5AMP 5ML ACHE (G)

CST

500

CFOP

5102

UN

QUANT.

20,0000

VLR TOTAL

1.517,00

BC ICMS

BC ICMS ST

0,00

VLR ICMS

273,06

VLR ICMS ST

ALIQ. IPI

0,00%

Q. LOTE

20

LOTE PROD.

D. VALID.

30/08/2026

PESO BRUTO

3,3000

PESO LÍQUIDO

2,5000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

RAZÃO SOCIAL

CM HOSPITALAR S.A.

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP: 14790-000

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF: SP

QUANTIDADE

1

ESPECIE DIVERSOS

MARKA

NUMERAÇÃO

COD. PROD

870540

DESCR PROD

NOSINT 2MG/ML CX

5AMP 5ML ACHE (G)

CST

500

CFOP

5102

UN

QUANT.

20,0000

VLR TOTAL

1.517,00

BC ICMS

BC ICMS ST

0,00

VLR ICMS

273,06

VLR ICMS ST

ALIQ. IPI

0,00%

Q. LOTE

20

LOTE PROD.

D. VALID.

30/08/2026

Pedido: 136431
Rep.: 000249

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
Nosso Pedido: 136431

A Vivo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.vivo.com.br/compliance>

RESERVADO AO FISCAL

DATA: 20/03/25
Nome: Dauler



Bradesco

237-2

Comprovante de Entrega

| | | | |
|---|--|--------------------------------|--|
| Beneficiário
CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80 | Agência/Cód. Beneficiário
3378-6/00002856-8 | Nro. Documento
000138892 | () Mudou-se
() Ausente |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | Vencimento
17/04/2025 | Valor do Documento
1.517,00 | () Não existe nº indicado
() Recusado
() Não procurado
() Endereço insuficiente
() Desconhecido
() Falecido
() Outros (anotar no verso) |
| Recebi(emos) o boleto/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
17/04/2025 |
| Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240 | Agência/Código Beneficiário
3378-6/00002856-8 |
| Data do Documento
21/03/2025 | Nro. Documento
000138892 |
| Espécie Doc.
DM | Aceite
N |
| Data do Processamento
15/04/2025 | Nosso Número
02/00000190388-5 |
| Uso do Banco | Carteira
02 |
| Espécie
R\$ | Quantidade |
| Valor | Valor do Documento
1.517,00 |
| Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R\$ 0,50 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(S) DEBITOS(S).
Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Títulos e Valores Mobiliários, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciária de Recebíveis e Outras Avencas" | (-) 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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23793.37609 20000.019032 88000.285606 7 10540000151700

| | |
|--|--|
| Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento. | Vencimento
17/04/2025 |
| 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
3378-6/00002856-8 |
| Data do Documento
21/03/2025 | Nro. Documento
000138892 |
| Espécie Doc.
DM | Aceite
N |
| Data do Processamento
15/04/2025 | Nosso Número
02/00000190388-5 |
| Uso do Banco | Carteira
02 |
| Espécie
R\$ | Quantidade |
| Valor | Valor do Documento
1.517,00 |
| Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R\$ 0,50 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(S) DEBITOS(S).
Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Títulos e Valores Mobiliários, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciária de Recebíveis e Outras Avencas" | (-) 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

Ficha de Compensação



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



286

16/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:17:38
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000001903288000285606710540000151700

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 41.513

DATA DE VENCIMENTO 17/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.517,00

VALOR COBRADO 1.517,00

NR. AUTENTICACAO 8.607.408.957.CFC.DE7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

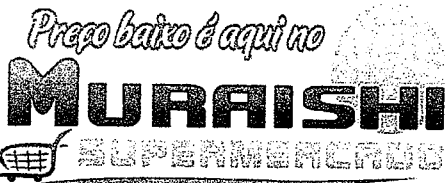
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

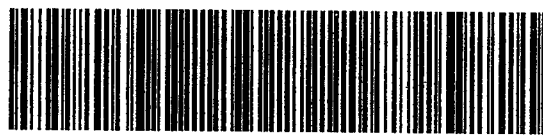


DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000002536 FL. 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0329 7891 4400 0150 5500 1000 0025 3610 0093 2440

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

135250748858527 21/03/2025 09:07:13

Natureza da operação

Operação registrada ECF

Inscrição Estadual

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

322062215115

29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

82

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

21/03/2025

Endereço

RUA 24 872

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

14790-000

Data da Saída

21/03/2025

Município

GUAIARA

Fone / Fax

3332-7000

UF

SP

Inscrição Estadual

Hora da Saída

09:07:08

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Base de Cálculo do ICMS | Valor do ICMS | Base de Cálculo do ICMS Substituição | Valor do ICMS Substituição | Valor total dos Produtos |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 345,00 |
| Valor do Frete | Valor do Seguro | Desconto | Despesas Acessórias | Valor total da Nota |
| 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 345,00 |
| | | | Valor do IPI | |
| | | | 0,00 | |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | |
|---------------------|-------------------------------------|------------------|-----------|--------------------|
| Nome / Razão Social | Frete por Conta: | Placa do veículo | UF | CNPJ / CPF |
| - | 0-Frete por conta do Remetente(CIF) | | | - |
| Endereço | Município | | UF | Inscrição Estadual |
| - | - | | - | - |
| Quantidade | Espécie | Marca | Numeração | Peso Bruto |
| | | | | 0.000 |
| | | | | Peso Líquido |
| | | | | 0.000 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| Código | Descrição do Produto / Serviço | NCM/SH | O/CST | CFOP | Unid. | Qtde. | Valor Unitário | Valor Total | Base Calc. ICMS | Valor ICMS | Valor IPI | Aliq. ICMS | Aliq. IPI |
|---------------|--------------------------------|----------|-------|------|-------|-------|----------------|-------------|-----------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 3248451061912 | ERVILHA DAUCY 300G | 07102100 | 0/40 | 5929 | UN | 20 | 9,75 | 195,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0 |
| 7896069549023 | SIAMAR CHIMICHURRI 15G | 21039021 | 0/60 | 5929 | UN | 40 | 3,75 | 150,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO

Data: 21/03/2025

Nome: Rodri

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Ref. Cupom Fiscal: 106270, 47124, 144718,

Reservado ao Fisco

Marcela de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824
24/03/25

22528-2103

288

Taiza - 24/03/25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.38
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250415142328774436317
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$345,00
TARIFA: R\$3,41
DATA: 15/04/2025 - 16:44:43

PAGO PARA: Muraishi Valize Comercio de Produto
CNPJ: 29.789.144/0001-50
CHAVE PIX: 29789144000150
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000041610
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/04/2025 - 16:44:44

=====

DOCUMENTO: 041514
AUTENTICACAO SISBB: F.A03.194.BCF.5EE.984

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

Inscrição no C.N.P.J. Nº 48344014000159

Av. Gabriel Garcia Leal, 676 - MARACA

GUAIRA - SP

Número da NFS-e**17110**

Código de Verificação de Autenticidade

UXYZ12234

Data e hora de Emissão da NFS-e

01/04/2025 às 09:12:37

Chave de Acesso

1157654035678899AAABDEFFGGHII

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA**Informações**

| | | | |
|-------------------------------|--------------------|--------------------------------|--------------------|
| Exibibilidade do ISS Exigível | Número do Processo | Município de incidência do ISS | Local da Prestação |
| | | GUAIRA - SP | GUAIRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS |
| | | | |
| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Competência |
| 2-Não | 2-Não | Não Possui | 01/04/2025 |
| | | Tipo ISS | |
| | | 03 - Sobre Faturamento | |

Para confirmação de autenticidade acesse
www.guaira.sp.gov.br/menuconsultas e
informações desta NFS-e Avulsa**Prestador de Serviços**

| | | | |
|-------------|-----------------------|-------------|-------------------------|
| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | PIS/NIT | Nome/Razão Social |
| 26436425896 | 280153119 | | LARISSA MOREIRA CURCELI |
| Logradouro | | Complemento | Bairro |
| Rua 12, 457 | | CASA | CENTRO |
| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
| 14790000 | GUAIRA - SP | | |

Tomador de Serviços

| | | | |
|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------------------|
| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
| 48341283000161 | | | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA |
| Logradouro | | Complemento | Bairro |
| RUA 24, 872 | | | JARDIM PAULISTA |
| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
| 14790-000 | GUAIRA - SP | (17) 3332-7000 | financeiro@santacasadeguaira.com.br |

Intermediária

| | | |
|----------|------------------------|-------------------|
| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
| | | |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1 | UN | SERVIÇOS PRESTADOS REF. A PSICOLOGIA HOSPITALAR REF. AO MES DE MARÇO DE 2025 | R\$ 4800,00 | R\$ 4.800,00 |

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPALCONFERE COM ORIGINAL
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

| | | | | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-----------------|----------------|------------|----------|
| Item da LC 116/2003 | Aliquota | Atividade do Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART | |
| 99.99 ISS Estimado | 3 % | 999999.9999999 | | | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base de Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto |
| R\$ 4.800,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 4.800,00 | R\$ 144,00 | 02-Não | R\$ 0,00 |

Referências do Imposto

| | | | | | | | |
|----------|----------|------------|----------|------------|----------|----------|----------|
| INSS | IRRF | SEST/SENAT | ISS | Expediente | PIS | COFINS | CSLL |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 4.800,00

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%) - Fonte: IBPT

Informações Complementares

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

RECEB(EMOS) DE LARISSA MOREIRA CURCELI

SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO

17110

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:

UXYZ12234

DATA

02/04/2025

CPF/RG

264.364.258-96

ASSINATURA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.38
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250415142437615125021
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.800,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 15/04/2025 - 16:44:54

PAGO PARA: Larissa M Curceli
CPF: ***.364.258-**
CHAVE PIX: 26436425896
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000142968
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/04/2025 - 16:44:55

=====

DOCUMENTO: 041515
AUTENTICACAO SISBB: 2.B57.B24.FB3.7F1.B44

=====

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

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

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

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

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

Inscrição no C.N.P.J. Nº 48344014000159

Av. Gabriel Garcia Leal, 676 - MARACA

GUAIRA - SP

Número da NFS-e**17104**

Código de Verificação de Autenticidade

JKLNOPQOR

Data e hora de Emissão da NFS-e

28/03/2025 às 15:14:57

Chave de Acesso

11575440PQQRSTTVVWXXYYZZ112445

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA**Informações**

| | | | |
|-------------------------------|--------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| Exibibilidade do ISS Exigível | Número do Processo | Município de incidência do ISS | Local da Prestação |
| | | GUAIRA - SP | GUAIRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS |
| | | | 28/03/2025 |
| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
| 2-Não | 2-Não | Não Possui | 03 - Sobre Faturamento |

Para certificação da autenticidade acesse
www.guaia.sp.gov.br, menu: consultas e
informações, dados desta NFS-e Avulsa.

Prestador de Serviços

| | | | |
|--------------|-----------------------|--------------|-----------------------------|
| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | PIS/NTT | Nome/Razão Social |
| 27249061879 | 264447724 | | FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE |
| Logradouro | Complemento | Bairro | |
| Rua 26, 1364 | | SANTA HELENA | |
| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
| 14790000 | GUAIRA - SP | | |

Tomador de Serviços

| | | | |
|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------------------|
| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
| 48341283000161 | | | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA |
| Logradouro | Complemento | Bairro | |
| RUA 24, 872 | | JARDIM PAULISTA | |
| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
| 14790-000 | - SP | (17) 3332-7000 | financeiro@santacasadeguaia.com.br |

Intermediário

| | | |
|----------|------------------------|-------------------|
| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
| | | |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 23 | UN | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE EXAMES DA ORELHINHA REFERENTE AO MES DE MARÇO 2025 | R\$ 45,00 | R\$ 1.035,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN****Detalhamento Específico da Construção Civil**

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-----------------|----------------|------------|
| Item da LC 116/2003 | Alíquota | Atividade do Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| 99.99 ISS Estimado | 3 % | 999999.99999999 | | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base de Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido |
| R\$ 1.035,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.035,00 | R\$ 31,05 | 02-Não |
| | | | | | Desconto |
| | | | | | R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | | | |
|----------|----------|------------|----------|------------|----------|----------|----------|
| INSS | IRRF | SEST/SENAT | ISS | Expediente | PIS | COFINS | CSLL |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 1.035,00

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE FLAVIA AICO MURAISHI VALIZE

SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO

17104

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:

JKLNOPQOR

DATA

CPF/RG

ASSINATURA

292

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.39
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250415142515604036498
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.035,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 15/04/2025 - 16:45:04

PAGO PARA: Flavia A M Valize

CPF: ***.490.618-**

CHAVE PIX: 27249061879

INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000001504762

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/04/2025 - 16:45:05

DOCUMENTO: 041516

AUTENTICACAO SISBB: C.610.F84.8D0.816.705

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 804805

SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAIDA

1

Nº 804805

SERIE 1

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0411 2060 9900 0441 5500 1000 8048 0561 5638 2232

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTÓCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

635250001977615 13/04/2025 10:19:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA.CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. (2212)

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

13/04/2025

ENDEREÇO

R 24, 872

Bairro/DISTRITO

JD.PAULISTA

CEP

14790-000

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE/FAX

1733327000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001

14/04/2025

1.363,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.363,36

VALOR DO ICMS

239,82

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.363,36

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.363,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000701

ENDEREÇO

RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

13,63

PESO LÍQUIDO

13,63

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND. | QUANT. | V.UNIT. | V.TOTAL | BC ICMS | V.ICMS | V.IPI | AL ICMS | AL IPI |
|--------|---|----------|-----|------|------|--------|----------|----------|----------|--------|-------|---------|--------|
| 26715 | HIDROXIDO ALUMINIO SUSP 240ML-EMS (Fornecedor: 4588, Lote: 4M6151, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2026) | 30049099 | 500 | 5102 | CX | 12 | 7,7550 | 93,06 | 93,06 | 11,17 | | 12,00 | |
| 36986 | GLIOCORT 500MG 50 FRASCOS AMPOLA-FRESENIUS (Fornecedor: 2681, Lote: 78TA0459, Qtde: 6 ,Data Fab: 26/01/2024, Data Val: 26/01/20-26) | 30043210 | 000 | 5102 | CX | 6 | 196,6700 | 1.180,02 | 1.180,02 | 212,40 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 36550 | LACTBEN XAROPE AMEIXA 120ML HOSP-MAYBEN (Fornecedor: 4640, Lote: 251.128, Qtde: 24 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/20-26) | 21069030 | 000 | 5102 | UND | 24 | 3,7617 | 90,28 | 90,28 | 16,25 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

PAGO COM RECURSO

PROCESSO Nº 14/2022

CONVÊNIO Nº 04/2022

FONTE () FEDERAL

() ESTADUAL

(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC1202803 ||#R36P26V2 || #||

Pedido: 808257

Pedido Cliente: 1202803

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161)

Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota..... 2 Cubagem: 0,03

DANFE IMPRESSO EM CONTINGÊNCIA - SVC-AN - ENTRADA EM CONTINGÊNCIA ÀS

2025-04-13T10:04:27-03:00 , MOTIVO: Sefaz SP em contingencia até 16:00

Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

294

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.39
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250415142621147079324
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.363,36
TARIFA: R\$10,00
DATA: 15/04/2025 - 16:45:16

PAGO PARA: Supermed Comercio e Importacao de Pr
CNPJ: 11.206.099/0001-07
CHAVE PIX: 11206099000107
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3398 - CONTA: 0000000000000293571
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/04/2025 - 16:45:17

=====

DOCUMENTO: 041517
AUTENTICACAO SISBB: F.B70.5BD.9AC.D00.12B

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

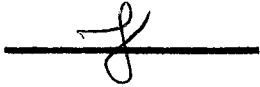
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|--|-------|--|------|-------|---------------|----------------|----------------|---------------|---------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
RICARDO JUNQUEIRA LELIS
AV. 7, 807 - CENTRO
14790-000 GUAIRA - SP
FONE: (17) 3331-3919 | | DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
000.001.632
SÉRIE 1
FOLHA 1/1 | | 
CHAVE DE ACESSO
3525 0400 7164 7900 0167 5500 1000 0016 3210 0000 9980
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 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL
322.019.471.117 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ
00.716.479/0001-67 | | | | | | | |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO
RUA 24 N. 872
MUNICÍPIO
GUAIRA | | CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61 | | DATA DA EMISSÃO
15/04/2025
DATA DA SAÍDA
15/04/2025
HORA DA SAÍDA
12:31:21 | | | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE CÁLC ICMS
0,00
VALOR ICMS
0,00
BASE CÁLC ICMS ST
0,00
VALOR ICMS ST
0,00
TOTAL DOS PRODUTOS
325,52 | | VALOR FRETE
0,00
VALOR SEGURO
0,00
VALOR DESCONTO
0,00
OUTRAS DESP
0,00
VALOR IPT
0,00
VALOR APROX TRIB
0,00
TOTAL DA NOTA
325,52 | | | | | | | | | |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
ENDEREÇO
QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO | | FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEIC
UF
CNPJ / CPF | | MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | | |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO
PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR
UNIT | VALOR
TOTAL | B.CÁLC
ICMS | VALOR
ICMS | ALÍQ.
ICMS |
| 238 | CABOTIA | 07099300 | 0102 | 5102 | KG | 10 | 2,99 | 29,90 | 0,00 | 0,00 | |
| 10276 | ABOBRINHA VERDE | 07099300 | 0102 | 5102 | KG | 8 | 3,99 | 31,92 | 0,00 | 0,00 | |
| 748 | MANDIOCA DESCASCADA | 07141000 | 0102 | 5102 | KG | 4 | 6,99 | 27,96 | 0,00 | 0,00 | |
| 279 | JILÓ VERDE | 07089000 | 0102 | 5102 | KG | 6 | 5,99 | 35,94 | 0,00 | 0,00 | |
| 271 | TOMATE | 07020000 | 0102 | 5102 | KG | 20 | 9,99 | 199,80 | 0,00 | 0,00 | |
| PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL
 | | | | | | | | | | | |
| DADOS ADICIONAIS | | | | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
I- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI, NOS TERMOS DO ART 23. LC 123/2006.
VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 15.56 TRIB. FEDERAIS / R\$ 15.56 TRIB. ESTADUAIS / R\$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT | | RESERVADO AO DEB
LANÇADO
Data: 15/04/2025
Nome: Raeli
22293-15/04 | | | | | | | | | |
| UninfE NF-e OPEN Source www.uninf.com.br
Gerado em 15/04/2025 às 12:31 pelo UnidANFE 3.6.25 Free www.unidanfe.com.br | | | | | | | | | | | |
| RECEBEMOS DE RICARDO JUNQUEIRA LELIS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 15/04/2025 VALOR TOTAL: 325,52 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24 N. 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000-GUAIRA-SP | | NF-e
000.001.632
SÉRIE 1 | | | | | | | | | |
| DATA DO RECEBIMENTO
15/04/25 | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Etelene J. Mendes | | | | | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.39
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERICORDIA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250415180446505666711
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$325,52
TARIFA: R\$3,22
DATA: 15/04/2025 - 16:45:29

PAGO PARA: Ricardo Junqueira Lelis Me
CNPJ: 716.479/0001-67
CHAVE PIX: 00716479000167
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 00000000000130032501
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/04/2025 - 16:45:31

=====

DOCUMENTO: 041518
AUTENTICACAO SISBB: 7.2D1.ED0.F2C.904.B96

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

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

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

674

Código de Verificação de Autenticidade

XQCD48CKS

Data e Hora de Emissão da NFS-e

11/04/2025 às 15:57:25

Chave de Acesso

1580454J12DCU52X3PYYXARM8IQXJSDL

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|--|-----------------------------------|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SP | Local da Prestação
GUAIRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
11/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
2 - Não | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|--|
| CPF/CNPJ
15.753.993/0001-40 | RG/Inscrição Estadual
34.232.454-8 | Inscrição Municipal
106061015 | Cadastro
000766881 | Nome/Razão Social
15.753.993 JEFERSON JOSE CARNEIRO |
| Logradouro
Av. 19, 827 | Cidade
GUAIRA-SP | Complemento | Bairro
CENTRO | E-mail
computecgualra@gmail.com |
| CEP
14790-000 | | Telefone | | |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|--|----------------------------|----------------------|---|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA |
| Logradouro
24, 872 | | | Complemento
PARQUE PARANOIA |
| CEP/Cod.Postal
14790-000 | Cidade/País
GUAIRA - SP | Cod. IBGE
3517406 | Telefone
01 733327000 |
| | | | E-mail
financeiro@santacasadegualra.com.br |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|-------|------------|---|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | Prestação Serviços T.I referente Santa Casa Misericórdia de Guaira (Manutenção e Suporte Técnico Infraestrutura e Sistemas Hospital). | 3.100,00 | R\$ 3.100,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | |
|---|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|-----------------------------------|
| LC 116/2003: 14.06 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, | 3,00% | 0000140000006 | 6190699 | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido |
| R\$ 3.100,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 3.100,00 | R\$ 93,00 | 2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|------------------|
| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.100,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE 15.753.993 JEFERSON JOSE CARNEIRO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 674 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XQCD48CKS.

Data

CPF/RG

Assinatura

298

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.17.39
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250415180531895703149
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.100,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 15/04/2025 - 16:45:51

PAGO PARA: Jeferson Jose Carneiro - Me
CNPJ: 15.753.993/0001-40
CHAVE PIX: 15753993000140
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000030007
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/04/2025 - 16:45:52

=====

DOCUMENTO: 041519
AUTENTICACAO SISBB: 5.8BC.DC4.F53.6E6.F18
=====

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

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

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

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

RECEBEMOS DE TOPSAUDE COMERCIO DE IMP. E EXP. DE SAUDE PRODUTOS PRA SAUDE OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 3.470,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

NF-e
Nº: 1339
Série: 1

DATA DO RECEBIMENTO

NOME LEGÍVEL E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG/CPF:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**TOPSAUDE COMERCIO DE IMP.
E EXP. DE SAUDE PRODUTOS
PRA SAUDE**

RUA JOAQUINA DE ALBUQUERQUE, 16 - QUADRA
03 LOTE 4 B
NOVA CIDADE
NILOPOLIS - RJ - 26330190

Fone: (21) 99955-7518

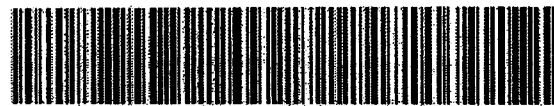
DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 1339
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3325.0453.2047.5100.0196.5500.1000.0013.3918.5968.5518

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Saida para Vendas

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

233250143603926 / 16/04/2025 - 08:45:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14309152

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

53.204.751/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

16/04/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

16/04/2025

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:45:23

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA 24

NÚMERO

872

COMPLEMENTO

CEP

14790-000

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

001 16/05/2025 3.470,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLC ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC ICMS S.T. | VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST | VALOR ICMS DESON | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|----------------|-----------------|---------------------|-----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 3.470,00 | 416,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.470,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.470,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA EMITENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|--------------------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| O PROPRIO | | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| | | | | 0,000 | 0,000 |

CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANT | VALOR UNIT | DESCONTO | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------------|--|----------|-----|------|-----|-------|------------|----------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 033 | DRAMIN B6DL 3 MG ML CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5 MG ML GLICOSE
L: B24J0930 Val.: 09/2026 Qtd.: 100
L: B24L0533 Val.: 11/2026 Qtd.: 300 | 30049039 | 000 | 6102 | AMP | 400 | 6,500000 | 0,00 | 2600,00 | 2600,00 | 312,00 | 0,00 | 12 | 0 |
| 042 | NITROGLICERINA - TRIDIL 5MG 10ML
L: 50015705 Val.: 30/06/2026 Qtd.: 30 | 30049099 | 000 | 6102 | FR | 30 | 29,000000 | 0,00 | 870,00 | 870,00 | 104,40 | 0,00 | 12 | 0 |

LANÇADO

Data: 22/04/2025

Nome: Retícia

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

CONFERE COM ORIGINAL

ATENÇÃO

RECLAMAÇÕES SOMENTE
NO ATO DA CONFERÊNCIA!

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS UF destino: 208,20-ICMS UF Origem: 0,00-FCP: 0,00 ALIQUOTA FCP: 96-Dados Bancários Banco Inter Agência: 0001
Conta: 40728249-1 Chave pix 53.204.751/0001-96 PEDIDO APOIO: 1205902

RESERVADO AO FISCO

300

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250415193230530556455
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.470,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 15/04/2025 - 16:46:03

PAGO PARA: Topsaude C I e e S P P S Ltda
CNPJ: 53.204.751/0001-96
CHAVE PIX: 53204751000196
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000407282491
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/04/2025 - 16:46:04

=====

DOCUMENTO: 041520
AUTENTICACAO SISBB: D.26B.EB6.56E.ACB.8D0

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUARÁ LTDA
ENDERÇO: Nº 23 R. 17-22 - GUARÁ - SP
CNPJ: 16.927.023/0001-09 INSC. EST. 322.011.587.118
TEL: 17. 3332-7000 - FAX: 17. 3332-4552
E-MAIL: mutirao@supermercado-mutirao.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000016268 FL.1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0456 9270 2300 0109 5500 1000 0162 6810 0176 9256

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

135250856123026

01/04/2025 16:18:04

Natureza da operação

OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

322011587118

56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARÁ

435

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

01/04/2025

Endereço
RUA 24 Nº 872

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP

14790-000

Data da Saída

01/04/2025

Município
GUARÁ

Fone / Fax

(17) 3332-7000

UF
SP

Inscrição Estadual

Hora da Saída

16:06:57

FATURA

1 620.70

21/04/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

0,00

Valor do ICMS

0,00

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0,00

Valor do ICMS Substituição

0,00

Valor total dos Produtos

620,70

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

Desconto

0,00

Despesas Acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor total da Nota

620,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social

Endereço

Quantidade

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto

0.000

Peso Líquido

0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| Código | Descrição | Quantidade | Valor Unit. | Valor Total | Valor Unit. | Valor Total | Valor Unit. | Valor Total | Valor Unit. | Valor Total | Valor Unit. | Valor Total |
|---------------|---|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 7894904271566 | MARGARINA CREMOSA S/SAL
DELICIA 500G C/CREME LEITE | 15171000 | 0/60 | 5929 | UN | 30 | 6,88 | 206,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 7896035911311 | FARINHA DE MANDIOCA AMAFIL
BIJU 500G | 11062000 | 0/41 | 5929 | UN | 10 | 8,49 | 84,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 7897517209544 | FUGINI MILHO VERDE EM
CONSERVA SACHE 170G RF-954 | 20058000 | 0/60 | 5929 | UN | 30 | 3,99 | 119,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 7898598811442 | TOZZI AZEITONA VERDE S/C
SACHE 120GRS RF.RF.53184 | 20057000 | 0/60 | 5929 | UN | 30 | 6,99 | 209,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

2.2 652 - 03/04

Reservado ao Fisco

LANÇADO

Data: 03/04/2025

Nome: Kaeli

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

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUARÁ LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 01/04/2025 Total R\$ 620,70 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARÁ

Data de Recebimento

Identificação e assinatura do Recebedor

Marcia de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

NF-e

000016268

SÉRIE 1

302



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04160.701332 31805.680001 9 10580000062070

| | | | | | |
|---|-----------------------------------|----------------------------|--------------------|---|---|
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | Vencimento
21/04/2025 |
| Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP
CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09 | | | | | Agência/Código Beneficiário
1333/18056-8 |
| Data do documento
01/04/2025 | Núm. do documento
16268 | Espécie Doc.
DMI | Aceite
N | Data Processamento
01/04/2025 | Nosso Número
157 / 00041607 - 0 |
| Uso do Banco | Carteira
157 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
620,70 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00% | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
Beneficiário final | | | | | CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

CNPJ/CPF: |

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04160.701332 31805.680001 9 10580000062070

| | | | | | |
|---|-----------------------------------|----------------------------|--------------------|---|---|
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | Vencimento
21/04/2025 |
| Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP
CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09 | | | | | Agência/Código Beneficiário
1333/18056-8 |
| Data do documento
01/04/2025 | Núm. do documento
16268 | Espécie Doc.
DMI | Aceite
N | Data Processamento
01/04/2025 | Nosso Número
157 / 00041607 - 0 |
| Uso do Banco | Carteira
157 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
620,70 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00% | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
Beneficiário final | | | | | CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

CNPJ/CPF: |

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica



23/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:10:01
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070416070133231805680001910580000062070

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 42.201

DATA DE VENCIMENTO 21/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 22/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 620,70

VALOR COBRADO 620,70

NR. AUTENTICACAO 1.487.487.E2A.AC9.E38

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E I OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/02/2025 VALOR TOTAL: R\$ 997,99 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.150.712

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. 000.150.712

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0224 4817 7300 0103 5500 1000 1507 1216 8148 6123

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250473708083 - 20/02/2025 12:32:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO

RUA 24, 872

MUNICÍPIO

Guaira

BAIRRO / DISTRITO

PARANOA

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

20/02/2025

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 22/03/2025

Valor R\$ 499,00

Num. 002

Venc. 21/04/2025

Valor R\$ 498,99

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 997,99 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 997,99 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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 |
|--|--|----------|-------|------|----|--------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 504014 | Ancora 4,0 - RMS 80057410025
vLT:466524 Val:20/06/29 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 997,9900 | 997,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| <div>PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL</div> <div>CONFERE COM ORIGINAL</div> <div>PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 498,99</div> | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: 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: 1089 - Pac: MARIANA SANTOS BISCASSI - Data Proc: 12/02/2025 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - Conv: SUS Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

305

Impresso em 29/04/2025 as 15:26:49

Gerado em www.fsist.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.10.01
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250422171615445361949
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$498,99
TARIFA: R\$4,94
DATA: 22/04/2025 - 14:50:06

=====

PAGO PARA: Gemmini Gestora de Equipamentos Mate
CNPJ: 24.481.773/0001-03
CHAVE PIX: 24481773000103
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0004 - CONTA: 0000000000130106865
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 22/04/2025 - 14:50:07

=====

DOCUMENTO: 042202
AUTENTICACAO SISBB: F.2A7.2A7.F33.B07.571

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

| | | |
|-------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| Emissão (Horário de Brasília) | Período de Competência | Município de Prestação do Serviço |
| 14/04/2025 07:37:22 | 04/2025 | 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

CPF/CNPJ

27.192.378/0001-90

Inscrição Municipal

99975

Inscrição Estadual

Simple Nacional

Não

Email

mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(34) 3322-2230

Endereço

Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ

48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

ISENTA

Fone/Fax

(17) 3332-7000

E-mail

administracao@santacasadeguaira.com.br

Endereço

RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guairá - 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 MARÇO 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
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|---------------|---------------|------------------------|
| PIS (R\$) | COFINS (R\$) | INSS (R\$) | IR (R\$) | CSLL (R\$) | Outras Retenções (R\$) |
| 65,00 | 300,00 | 0,00 | 150,00 | 100,00 | 0,00 |

VALORES

| | | | | |
|--------------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| Valor dos Serviços (R\$) | Deduções (R\$) | Desconto Incondicionado (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | 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 [F11483]

Visualizado em: 14/04/2025 07:37:23

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.

308



Consultas - Emissão de comprovantes

G3360614013259741
06/05/2025 14:06:58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425160931317143667
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$9.385,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:06:35

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
CHAVE PIX: 27192378000190
INSTITUICAO: 71432926 CCPS E LA DO TRIANG MINEIR
AGENCIA: 5181 - CONTA: 0000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:06:36

DOCUMENTO: 042501
AUTENTICACAO SISBB: C.43F.283.AE9.DDF.89D

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal
55

Dados do Prestador de Serviço

Santos Oliveira Servicos Medicos Ltda

Rua Padre Euclides, 395 APARTAMENTO 51 - Campos Eliseos
CEP 14080-200 - Ribeirão Preto/ SP
CONTATO@A81.COM.BR
Inscrição Municipal 20918338 - CPF/CNPJ 53.634.597/0001-92

Data de Geração da NFS-e
14/04/2025 07:49:02

Data de Competência
14/04/2025

Cód. de Autenticidade
1EA8D70D6

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

| | | | |
|---|---|--------------|------------------------|
| Natureza da Operação
Exigível | Número do RPS | Série do RPS | Data de Emissão do RPS |
| Local dos Serviços
Guaíra - São Paulo | Município Incidência
Ribeirão Preto - São Paulo | | |

Dados do Tomador de Serviços

| | |
|---|--------------------------|
| CNPJ/CPF : 48.341.283/0001-61 | IM : |
| Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | |
| Endereço : Rua 24 | Número : 872 |
| Complemento : | Bairro : Jardim Paulista |
| CEP : 14790-000 | Cidade/UF : Guaíra/ SP |
| Telefone : | E-mail : |

Dados do Intermediário de Serviços

| | | |
|----------|---------------------|--------------|
| CNPJ/CPF | Inscrição Municipal | Razão Social |
|----------|---------------------|--------------|

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 24 HORAS (final de semana) REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO DIA 01 DE MARÇO NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA - TOTAL: R\$ 3.700,00.

Valor aproximado dos tributos Federais R\$ 497,65 (13,45%) e Municipais R\$ 120,25 (3,25%) - FONTE IBPT SP.

Detalhamento dos Tributos

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|------------------------------------|-------------------------------------|--|---|
| Atividade do Município
40101 - Medicina - | | | | Alíquota
2,00 | Item da LC116/2003
401 | Cód. NBS | Cód. CNAE
8630502 |
| VI. Total dos Serviços
R\$ 3.700,00 | Desconto Incondicionado
R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00 | Base de Cálculo
R\$ 3.700,00 | Total do ISSQN
R\$ 74,00 | ISSQN Retido
Não | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 | |
| PIS
R\$ 0,00 | COFINS
R\$ 0,00 | INSS
R\$ 0,00 | IRRF
R\$ 0,00 | CSLL
R\$ 0,00 | Outras Retenções
R\$ 0,00 | VI. ISSQN Retido
R\$ 0,00 | VI. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 3.700,00 |
| Construção Civil | | Cód. Obra : | | | Art. : | | |

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

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

CONFERE COM ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425160906575908542
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.700,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:06:35

PAGO PARA: Santos O S M Ltda
CNPJ: 53.634.597/0001-92
CHAVE PIX: 53634597000192
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000338584161
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:06:38

=====

DOCUMENTO: 042502
AUTENTICACAO SISBB: 5.E85.3AE.B43.00B.2D5

=====

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

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

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

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

"MUZETTI SAUDE MEDICA E ODONTOLOGICA"
MUZETTI MEDICINA E SAUDE LTDA
AVENIDA RAFAEL FABRICIO FILHO, Nro 30 - CASA 24 - PARQUE RESIDENCIAL DOS IPÊS
CEP : 14781-750 - BARRETOS - SP
Fone: (17)33212490 - email :RENATA.MANZANO@DVIRADIOLOGIA.COM.BR
Ins.Municipal: 200917001038 CNPJ: 38.445.487/0001-99 I.E: ISENTO

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

| | | | | | |
|-----------------------------|-------------|-----------------|------------------|--------------------|-------------------------------|
| Data e horário da impressão | Competência | Data do Serviço | Situação da nota | Número de controle | |
| 14/04/2025 - 08:11:52 | 4/2025 | 14/04/2025 | Emitida | 2025/11560010 | Nota Eletrônica nº4 - série C |

Nome/ Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço: RUA 26, Nro 873 - JARDIM PAULISTA

CEP/Cidade/UF: 14790-000 - GUAÍRA - SP

E-mail: p@h.com

CNPJ: 48.341.283/0001-61

Inscrição Estadual: ISENTO

Local da prestação do serviço: GUAÍRA-SP



DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço | vlr.unitário | vlr.total | dedução | aliquota |
|-------------|------------|--|--------------|-----------|---------|----------|
| 04.01 | 1 | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 3 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS de 07,21 28 DE MARÇO de 2025 NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA
TOTAL: R\$ 5.940,00 | 12.415,00 | 12.415,00 | 0,00 | 2,3552% |
| | | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO DIA 22 DE MARÇO de 2025 (FINAL DE SEMANA) NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA
TOTAL: R\$ 3.700,00 | | | | |
| | | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 18 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NO DIA 08 DE MARÇO de 2025 (FINAL DE SEMANA) NO VALOR DE R\$ 2.775,00 CADA
TOTAL: R\$ 2.775,00 | | | | |



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
Estado de SAO PAULO

AV ALMIRANTE GAGO COUTINHO, Nº 500 - RIOS
C.E.P 14783-200, BARRETOS(SP)
CNPJ 44.780.609/0001-04 - <https://barretos.sp.gov.br>

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Complementar Municipal 97/2008.
NOTA FISCAL emitida através do site www.barretos.sp.gov.br, com escrituração digital no banco de dados do município.
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.
Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: BARRETOS-SP Responsavel Recolhimento: Prestador

| | |
|-------------------------|-----------|
| SIMPLES NACIONAL: | OPTANTE |
| Valor Bruto da Nota: | 12.415,00 |
| Base de Cálculo do ISS: | 12.415,00 |
| Valor do ISS: | 292,40 |
| ISS retido na fonte: | ***** |
| PIS: | ***** |
| IRRF: | ***** |
| CSLL: | ***** |
| COFINS: | ***** |
| Previdência Social: | ***** |
| Valor Liquido na Nota: | 12.415,00 |

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.
04.01(000000401) - MEDICINA E BIOMEDICINA.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

CONFERE COM ORIGINAL

312

| | | | | |
|--------------|-----------|------------|------------|-------------------------|
| Orçamento Nº | Fatura Nº | Vencimento | AIDF Nº | Limite das notas (AIDF) |
| ***** | ***** | ***** | 0000/40304 | 1 a 9999999 |

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação A5L1M9.S9D8K3.J6C0A7 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 0F03A475B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161006283719743
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$12.415,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:06:36

PAGO PARA: Muzetti Saude Medica e Odontologica
CNPJ: 38.445.487/0001-99
CHAVE PIX: 38445487000199
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000534372
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:06:37

=====

DOCUMENTO: 042503
AUTENTICACAO SISBB: E.225.173.D61.5A5.675

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

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

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

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

SERVICO DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA

AVENIDA 23, Nro 1208 - CENTRO
CEP : 14781-343 - BARRETOS - SP
Fone: (17)33227073 - email :metacontabil7@uol.com.br

Ins.Municipal: 000829000454 CNPJ: 03.994.509/0001-95 I.E:

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

| | | | | | |
|-----------------------------|-------------|-----------------|------------------|--------------------|--------------------------------|
| Data e horário da impressão | Competência | Data do Serviço | Situação da nota | Número de controle | |
| 14/04/2025 - 09:18:07 | 4/2025 | 14/04/2025 | Emitida | 2025/11560247 | Nota Eletrônica nº30 - série C |

Nome/ Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço: RUA 26, Nro 873 - JARDIM PAULISTA

CEP/Cidade/UF: 14790-000 - GUAÍRA - SP

Email: p@h.com

CNPJ: 48.341.283/0001-61

Inscrição Estadual: ISENTO

Local da prestação do serviço: GUAÍRA-SP



| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | | |
|------------------------|------------|--|--------------|-----------|---------|----------|
| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço | vlr.unitário | vlr.total | dedução | alíquota |
| 04.01 | 1 | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MEDICO NEFROLOGISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO MÊS MARÇO DE 2025.

Banco Bradesco
Agência: 3619
Conta/C: 0001756-6 | 15.000,00 | 15.000,00 | 0,00 | 0% |



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS Estado de SÃO PAULO

AV ALMIRANTE GAGO COUTINHO, Nº 500 - RIOS
C.E.P 14783-200, BARRETOS(SP)
CNPJ 44.780.609/0001-04 - https://barretos.sp.gov.br

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Complementar Municipal 97/2008.
NOTA FISCAL emitida através do site www.barretos.sp.gov.br, com escrituração digital no banco de dados do município.
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.
Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: BARRETOS-SP

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.
04.01(000000401) - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Não cabe retenção de ISS sobre os serviços constantes desta nota, pois o prestador está enquadrado no regime de cobrança FIXA (anual ou estimativa)

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

CONFERE COM ORIGINAL

344

| | | | | |
|--------------|-----------|------------|----------|-------------------------|
| Orçamento Nº | Fatura Nº | Vencimento | AIDF Nº | Limite das notas (AIDF) |
| ***** | ***** | ***** | 0000/456 | 1 a 9999999 |

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação A5L1M9.H0L1M1.R6D5X4 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 70F554135

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161034719430782
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$14.077,50
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:06:36

PAGO PARA: Servico de Nefrologia B. S. S. L. Ep
CNPJ: 3.994.509/0001-95
CHAVE PIX: 03994509000195
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3619 - CONTA: 0000000000000017566
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:06:38

=====

DOCUMENTO: 042504
AUTENTICACAO SISBB: E.178.E16.10B.74A.DDC

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAÍRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
600Código de Verificação de Autenticidade
PZ07NGEAB

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 09:39:18

Chave de Acesso

1580681LP4QPEB3VH2S4NLVDQHBPVZDN

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GUAÍRA-SPLocal da Prestação
GUAÍRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

14/04/2025

Optante Simples Nacional
2 - NãoIncentivo Fiscal
2 - Não

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|--------------------|-----------------------|---------------------|---------------|---------------------------|
| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
| 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 | GUAÍRA-SP | | (17)3331-5020 | |

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 GUAÍRA |
| Logradouro | | | Complemento |
| RUA 24, 872 | | | JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone |
| 14790-000 | GUAÍRA - SP | 3517406 | 17 33327000 |
| | | | E-mail |
| | | | financeiro@santacasadeguaira.com.br |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA-UTI (FINAL DE SEMANA) NO DIA 23 DE MARÇO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.850,00 CADA (MATHEUS BOLSONI) | 1.850,00 | R\$ 1.850,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

| | | | | | |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|-----------------------|
| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | 3,00% | 0000040000003 | 8610102 | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido |
| R\$ 1.850,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.850,00 | R\$ 55,50 | 2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado |
| | | | | | R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|------------------------|---------------------------|----------|-------------------------|-------------------------|------------------|
| PIS (1.850,00 x 0,65%) | COFINS (1.850,00 x 3,00%) | INSS | IRRF (1.850,00 x 1,50%) | CSLL (1.850,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
| R\$ 12,03 | R\$ 55,50 | R\$ 0,00 | R\$ 27,75 | R\$ 18,50 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.736,22

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE L & M CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 600 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PZ07NGEAB.

Data

CPF/RG

Assinatura

316

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161131142684198
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.736,22
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:07:12

PAGO PARA: L e M Clínica Medica Ltda
CNPJ: 34.837.826/0001-21
CHAVE PIX: 34837826000121
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000060187
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:07:13

=====

DOCUMENTO: 042505
AUTENTICACAO SISBB: F.46D.932.724.AEC.7EE

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SERVICO DE NEFROLOGIA DE BARRETOS S/S LTDA

AVENIDA 23, Nro 1208 - CENTRO
CEP : 14781-343 - BARRETOS - SP
Fone: (17)33227073 - email :metacontabil7@uol.com.br

Ins.Municipal: 000829000454 CNPJ: 03.994.509/0001-95 I.E:

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

| | | | | | |
|-----------------------------|-------------|-----------------|------------------|--------------------|--------------------------------|
| Data e horário da impressão | Competência | Data do Serviço | Situação da nota | Número de controle | |
| 14/04/2025 - 09:28:02 | 4/2025 | 14/04/2025 | Emitida | 2025/11560267 | Nota Eletrônica nº31 - série C |

Nome/ Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço: RUA 26, Nro 873 - JARDIM PAULISTA

CEP/Cidade/UF: 14790-000 - GUAÍRA - SP

Email: p@h.com

CNPJ: 48.341.283/0001-61

Inscrição Estadual: ISENTO

Local da prestação do serviço: GUAÍRA-SP



DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço | vlr.unitário | vlr.total | dedução | alíquota |
|-------------|------------|--|--------------|-----------|---------|----------|
| 04.01 | 1 | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 5 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 06,13,14,20 E 27 DE MARÇO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA. (TOTAL: R\$ 9.900,00) | 13.600,00 | 13.600,00 | 0,00 | 0% |
| | | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTÃO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO DIA 15 DE MARÇO (FINAL DE SEMANA) NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA. (TOTAL: R\$ 3.700,00) | | | | |
| | | Banco Bradesco
Agência: 3619
Conta/C: 0001756-6 | | | | |

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

CONFERE COM ORIGINAL



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS Estado de SAO PAULO

AV ALMIRANTE GAGO COUTINHO, Nº 500 - RIOS
C.E.P 14783-200, BARRETOS(SP)
CNPJ 44.780.609/0001-04 - https://barretos.sp.gov.br

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Complementar Municipal 97/2008.
NOTA FISCAL emitida através do site www.barretos.sp.gov.br, com escrituração digital no banco de dados do município.
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.
Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: BARRETOS-SP

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.
04.01(000000401) - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Não cabe retenção de ISS sobre os serviços constantes desta nota, pois o prestador está enquadrado no regime de cobrança FIXA (anual ou estimativa)

| | |
|-------------------------|-------------|
| SIMPLES NACIONAL: | NÃO OPTANTE |
| Valor Bruto da Nota: | 13.600,00 |
| Base de Cálculo do ISS: | 13.600,00 |
| Valor do ISS: | ***** |
| ISS retido na fonte: | ***** |
| PIS: | 88,40 |
| IRRF: | 204,00 |
| CSLL: | 136,00 |
| COFINS: | 408,00 |
| Previdência Social: | ***** |
| Valor Líquido na Nota: | 12.763,60 |

| | | | | |
|--------------|-----------|------------|----------|-------------------------|
| Orçamento Nº | Fatura Nº | Vencimento | AIDF Nº | Limite das notas (AIDF) |
| ***** | ***** | ***** | 0000/456 | 1 a 9999999 |

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação A5L1M9.F0R1B2.N9L6S1 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 3D8CF4374

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161059471895875
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$12.763,60
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:07:12

PAGO PARA: Servico de Nefrologia B. S. S. L. Ep
CNPJ: 3.994.509/0001-95
CHAVE PIX: 03994509000195
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3619 - CONTA: 0000000000000017566
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:07:13

=====

DOCUMENTO: 042506
AUTENTICACAO SISBB: 0.0A2.53B.44F.0A9.A33

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA**

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília)
14/04/2025 08:58:47
Reg. Especial Tributação
Nenhum

Período de Competência
04/2025
Exigibilidade do ISS
Exigível em Uberaba

Município de Prestação do Serviço
Guaíra - SP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

CRSJ SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia

Email

dp@praitec.com.br

CPF/CNPJ

36.987.060/0001-97

Inscrição Municipal

113611

Inscrição Estadual

isento

Simples Nacional

Não

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(34) 3331-1237

Endereço

AMINTHAS MARTINS DOS SANTOS, 68, LOT. BENEDITO DA C. TELLES II - CEP: 38036-350 - Uberaba - MG**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ

48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(01) 79979-3826

E-mail

financeiro@santacasadeguaira.com.br

Endereço

24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP**SERVIÇO PRESTADO****0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 09 PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 03,05,10,12,17,19,24,26 E 31 DE MARÇO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 3.960,00 CADA. TOTAL: R\$ 35.640,00
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 07 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI NOS DIAS 04,11,13,18,20,25 E 27 DE MARÇO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA. TOTAL: R\$ 13.860,00
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTÃO DE 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (FINAL DE SEMANA) NO DIA 23 DE MARÇO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.850,00 CADA. TOTAL: R\$ 1.850,00
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 03 PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (FINAL DE SEMANA) NOS DIAS 02,09 E 30 DE MARÇO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA. TOTAL: R\$ 11.100,00

TOTAL: R\$ 62.450,00

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
X ESTADUAL
MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL**RETENÇÕES FEDERAIS**

| PIS (R\$) | COFINS (R\$) | INSS (R\$) | IR (R\$) | CSLL (R\$) | Outras Retenções (R\$) |
|---------------|-----------------|-------------|---------------|---------------|------------------------|
| 405,93 | 1.873,50 | 0,00 | 936,75 | 624,50 | 0,00 |

VALORES

| Valor dos Serviços (R\$) | Deduções (R\$) | Desconto Incondicionado (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) |
|--------------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| 62.450,00 | 0,00 | 0,00 | 62.450,00 | 3,00 |
| ISS (R\$) | ISS Retido (R\$) | Desconto Condicionado (R\$) | Valor Líquido (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
| 1.873,50 | ***** | 0,00 | 58.609,32 | 62.450,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R\$ 8.399,52 Federal e R\$ 1.773,58 Municipal. Fonte: IBPT [F11483]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161201432792504
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$58.609,32
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:07:12

PAGO PARA: Crsj Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 36.987.060/0001-97
CHAVE PIX: 36987060000197
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: 25/04/2025 - 15:07:13

=====

DOCUMENTO: 042507
AUTENTICACAO SISBB: 3.239.1EF.743.D22.E5D

=====

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

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

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

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



Prefeitura do Município de Cajobi

Pref. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

563

Código de Verificação de Autenticidade

TDAV30J66

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/04/2025 às 10:11:28

Chave de Acesso

113629YOT9JPNQV63Y8HDQML4PEQHQQ

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
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
CAJOBI-SP

Local da Prestação
GUAIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

15/04/2025

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 24.827.027/0001-10 RG/Inscrição Estadual 324960 Inscrição Municipal 000010667 Cadastro CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP Nome/Razão Social

Logradouro RUA MIZAEI ANACLETO DE SOUZA, 400 Complemento LETRA A Bairro CENTRO CEP 15410-000 Cidade CAJOBI-SP Telefone E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61 RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Logradouro R 24, 872 Complemento Bairro JARDIM PAULISTA

CEP/Cod.Postal 14790-000 Cidade/País GUAIRA - SP Cod. IBGE 3517406 Telefone E-mail financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|---------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA NA ESPECIALIDADE DE MÉDICO INTENSIVISTA REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NO MÊS MARÇO DE 2025 | 36.000,00 | R\$ 36.000,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina.

Alíquota

2,00%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

0000040000001

Construção Civil

Código da Obra

0000040000001

Código ART

Valor Total dos Serviços

R\$ 36.000,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 36.000,00

Total do ISS

R\$ 720,00

ISS Retido

2 - Não

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (36.000,00 x 0,65%)

R\$ 234,00

COFINS (36.000,00 x 3,00%)

R\$ 1.080,00

INSS

R\$ 0,00

IRRF (36.000,00 x 1,50%)

R\$ 540,00

CSLL (36.000,00 x 1,00%)

R\$ 360,00

Outras Retenções

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 563 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TDAV30J66.

Data

CPF/RG

Assinatura

322

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161306994636982
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$33.786,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/04/2025 - 15:07:12

PAGO PARA: Clinica Medica Zamperlini
CNPJ: 24.827.027/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3031 - CONTA: 0000000000000020087
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:07:12

=====

DOCUMENTO: 042508
AUTENTICACAO SISBB: 1.D64.AA4.157.679.730

=====

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

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

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

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



Prefeitura do Município de Cajobi

Pref. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

564

Código de Verificação de Autenticidade

H8ABKSAHP

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/04/2025 às 10:13:57

Chave de Acesso

113631GQ8V3GFF8SNSZ4L5ILKGKIM2K5

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
CAJOBI-SP

Local da Prestação
GUAIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

15/04/2025

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

Para certificação da autenticidade acesse
<http://notafiscaleletronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **24.827.027/0001-10** RG/Inscrição Estadual **324960** Inscrição Municipal **000010667** Cadastro **CLÍNICA MÉDICA ZAMPERLINI LTDA-EPP** Nome/Razão Social

Logradouro **RUA MIZAEI ANACLETO DE SOUZA, 400** Complemento **LETRA A** Bairro **CENTRO**

CEP **15410-000** Cidade **CAJOBI-SP** Telefone E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento **48.341.283/0001-61** RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro **R 24, 872** Complemento Bairro **JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal **14790-000** Cidade/País **GUAIRA - SP** Cod. IBGE **3517406** Telefone E-mail **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|---------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 09 PLANTÕES DE 12 HORAS REALIZADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NOS DIAS 04, 06, 07, 11, 14, 18, 21, 25 E 28 DE MARÇO NO VALOR DE R\$ 1.980,00 CADA | 17.820,00 | R\$ 17.820,00 |
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTÃO DE 06 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI (FINAL DE SEMANA) NO DIA 08 DE MARÇO NO VALOR DE R\$ 925,00 | 925,00 | R\$ 925,00 |
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTÃO DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI (FINAL DE SEMANA) NO DIA 29 DE MARÇO NO VALOR DE R\$ 3.700,00 | 3.700,00 | R\$ 3.700,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina.

Alíquota

2,00%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

0000040000001

Construção Civil

Código da Obra

2 - Não

Código ART

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------|----------------|-----------------------|
| R\$ 22.445,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 22.445,00 | R\$ 448,90 | 2 - Não | R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| PIS (22.445,00 x 0,65%) | COFINS (22.445,00 x 3,00%) | INSS | IRRF (22.445,00 x 1,50%) | CSLL (22.445,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
|-------------------------|----------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------------|------------------|
| R\$ 145,89 | R\$ 673,35 | R\$ 0,00 | R\$ 336,68 | R\$ 224,45 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 21.064,63

Val. Aprox. Tributos: Federal (2,00%) R\$448,90 Estadual (2,00%) R\$448,90 Municipal (2,00%) R\$448,90

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 **564** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **H8ABKSAHP**.

Data

CPF/RG

Assinatura

324

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.55
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161329822481448
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$21.064,63
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/04/2025 - 15:07:53

PAGO PARA: Clinica Medica Zamperlini
CNPJ: 24.827.027/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3031 - CONTA: 0000000000000020087
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:07:53

=====

DOCUMENTO: 042509
AUTENTICACAO SISBB: F.A4A.3F9.3E0.B89.D52

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ
ASSOCIACAO SOCIAL E DE SAUDE RTJ
RUA LUIZ ROBERTO GOMES, Nro 521 - JARDIM VALE DO VERDE
CEP : 14784-490 - BARRETOS - SP

Fone: (17)33231491 - email :fortcontabilbarretos@gmail.com

Ins.Municipal: 180525000857 CNPJ: 29.871.740/0001-85 I.E:

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

| | | | | | |
|---|------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|---------------------------------------|
| Data e horário da impressão
22/04/2025 - 14:41:46 | Competência
4/2025 | Data do Serviço
22/04/2025 | Situação da nota
Emitida | Número de controle
2025/11572691 | Nota Eletrônica nº12 - série C |
|---|------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|---------------------------------------|

Nome/ Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço: RUA 24, Nro 872 - JARDIM PAULISTA

CEP/Cidade/UF: 14790-000 - GUAÍRA - SP

Email: financeiro@santacasadeguaira.com.br

CNPJ: 48.341.283/0001-61

Inscrição Estadual: ISENTO

Local da prestação do serviço: BARRETOS-SP



| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | | |
|------------------------|------------|--|--------------|-----------|---------|----------|
| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço | vlr.unitário | vlr.total | dedução | aliquota |
| 04.01 | 1 | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -UTI (FINAL DE SEMANA) NO DIA 16 DE MARÇO NO VALOR DE R\$ 3.700,00 CADA
TOTAL: R\$ 3.700,00 | 3.700,00 | 3.700,00 | 0,00 | 3% |



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS
Estado de SAO PAULO

AV ALMIRANTE GAGO COUTINHO, Nº 500 - RIOS

C.E.P 14783-200, BARRETOS(SP)

CNPJ 44.780.609/0001-04 - https://barretos.sp.gov.br

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Complementar Municipal 97/2008.
NOTA FISCAL emitida através do site www.barretos.sp.gov.br, com escrituração digital no banco de dados do município.

Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: BARRETOS-SP Responsavel Recolhimento: Prestador

| | |
|-------------------------|-------------|
| SIMPLES NACIONAL: | NÃO OPTANTE |
| Valor Bruto da Nota: | 3.700,00 |
| Base de Cálculo do ISS: | 3.700,00 |
| Valor do ISS: | 111,00 |
| ISS retido na fonte: | ***** |
| PIS: | ***** |
| IRRF: | ***** |
| CSLL: | ***** |
| COFINS: | ***** |
| Previdência Social: | ***** |
| Valor Líquido na Nota: | 3.700,00 |

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.
04.01(000000401) - MEDICINA E BIOMEDICINA.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

CONFERE COM ORIGINAL

326

| | | | | |
|-----------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|--|
| Orçamento Nº
***** | Fatura Nº
***** | Vencimento
***** | AIDF Nº
0000/36201 | Limite das notas (AIDF)
1 a 9999999 |
|-----------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|--|

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação A5L1M9.Q9Y2U4.B0A0C2 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 48A6B43FC

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161346717561737
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.700,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/04/2025 - 15:07:53

PAGO PARA: Associacao Social e de Saude Rtj
CNPJ: 29.871.740/0001-85
CHAVE PIX: 29871740000185
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6621 - CONTA: 0000000000000219070
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:07:54

=====

DOCUMENTO: 042510
AUTENTICACAO SISBB: E.114.B6B.F0B.231.A0B

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



MUNICÍPIO DE AMERICANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



20250414u23553403800163

| | | | |
|--|--|-------------------------------|---|
| Número da Nota
00000418 | Data e Hora de Emissão
14/04/2025 07:48:42 | Competência
04/2025 | Código de Verificação
YIPN-CDR2 |
| Exigibilidade
Exigível em Americana/SP | Localidade da Prestação
Americana/SP | | |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.553.403/0001-63** Inscrição Municipal: **00093993**
Nome/Razão Social: **EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO - ME**
Endereço: **RUA SANTA CLAUDIA 100, BL. 07 Andar 2º PAV Apto 303 - BAIRRO SAO VITO - CEP: 13473-020**
Município: **Americana** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA**
CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R 24 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000**
Município: **Guaíra** UF: **SP** E-mail: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE VASCULAR (CONSULTAS + US DOPPLER) NO MÊS 03/2025

PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
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\$ 10.275,20

| | | | | |
|---|---|----------------------------------|--|--|
| Valor Total das Deduções (R\$)
0,00 | (*) Base de Cálculo (R\$)
----- | (*) Alíquota (%)
----- | (*) Valor do ISS (R\$)
----- | Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00 |
|---|---|----------------------------------|--|--|

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 4.930/2009 e no Decreto nº 8.250/2009
- 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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161431936831739
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$10.275,20
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:08:37

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: 0000000000000976814
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:08:38

=====

DOCUMENTO: 042511
AUTENTICACAO SISBB: 9.688.0DA.9F3.E70.80A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda

Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000

Central Tributária - ISSQN

Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

14/04/2025 07:45:21

Reg. Especial Tributação

Nenhum

Período de Competência

04/2025

Exigibilidade do ISS

Exigível em Uberaba

Município de Prestação do Serviço

Uberaba - MG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

Nome Fantasia

PARDI

CPF/CNPJ

27.192.378/0001-90

Inscrição Municipal

99975

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Email

mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(34) 3322-2230

Endereço

Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ

48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

ISENTA

Fone/Fax

(17) 3332-7000

E-mail

financeiro@santacasadeguaira.com.br

Endereço

24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE INFECTOLOGIA NO MÊS 03/2025 - VALOR R\$ 3.120,00.

***** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO *****

PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90

BANCO UNICRED Nº 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

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

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

20,28

COFINS (R\$)

93,60

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

46,80

CSLL (R\$)

31,20

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

3.120,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

3.120,00

Alíquota (%)

3,00

ISS (R\$)

93,60

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

2.928,12

Valor Total da Nota (R\$)

3.120,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 419,64 Federal e R\$ 88,61 Municipal. Fonte: IBPT [F11483]

Visualizado em: 14/04/2025 07:45:21

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
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250425161504047240821
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.928,12
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:08:37

=====

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
CHAVE PIX: 27192378000190
INSTITUICAO: 71432926 CCPS E LA DO TRIANG MINEIR
AGENCIA: 5181 - CONTA: 0000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:08:38

=====

DOCUMENTO: 042512
AUTENTICACAO SISBB: 9.929.5AE.928.341.BD9

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PM DE MIGUELÓPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
810Código de Verificação de Autenticidade
GSK9GT8Z0Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/04/2025 às 08:12:20Chave de Acesso
169760TAYN4S9KHA3TND2N1406JLDVJ4Para certificação da autenticidade acesse
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|---|------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
MIGUELÓPOLIS-SP | Local da Prestação
GUAIRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
14/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
2 - Não | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Não Possui | Tipo ISS
03 - Sobre Faturamento |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|--|---------------------------------------|-----------------------------------|--------------------|---|
| CPF/CNPJ
18.498.005/0001-51 | RG/Inscrição Estadual
55.000.456-7 | Inscrição Municipal
3545-07/13 | Cadastro
016289 | Nome/Razão Social
A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA |
| Logradouro
RUA JOSÉ JACOB DAUR, 800 | Complemento
SALA 04 | Bairro
JARDIM PAULISTA | CEP
14530-000 | Cidade
Miguelópolis-SP |
| Telefone | E-mail | | | |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|--|-----------------------|---------------------------|---|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA |
| Logradouro
R: 24, 872 | Complemento | Bairro
JARDIM PAULISTA | CEP/Cod.Postal
14790-000 |
| Cidade/Pais
GUAIRA - SP | Cod. IBGE
3517406 | Telefone
17 33327000 | E-mail |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|---|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE NEUROLOGIA NO MÊS DE 03/2025 | 5.750,00 | R\$ 5.750,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|-----------------------------------|
| LC 116/2003: 04.01 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Medicina e biomedicina. | 3,00% | 00000400000001 | 8610102 | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido |
| R\$ 5.750,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 5.750,00 | R\$ 172,50 | 2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------|----------|--|-------------------------|------------------|
| PIS (5.750,00 x 0,65%) | COFINS (5.750,00 x 3,00%) | INSS | IRRF (5.750,00 x 1,50%) | CSLL (5.750,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
| R\$ 37,38 | R\$ 172,50 | R\$ 0,00 | R\$ 86,25 | R\$ 57,50 | R\$ 0,00 |
| Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.396,37 | | | Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$340,98 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$172,50 | | |

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE A M CRISTINO SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 810 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GSK9GT8Z0.

Data

CPF/RG

Assinatura

332

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161535322584248
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$5.396,37
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:08:37

PAGO PARA: Clinica Sao Miguel
CNPJ: 18.498.005/0001-51
CHAVE PIX: 18498005000151
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0698 - CONTA: 0000000000130005967
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:08:38

=====

DOCUMENTO: 042513
AUTENTICACAO SISBB: 9.506.CEF.FAF.65D.E44

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
MUNICÍPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
600

Código de Verificação de Autenticidade
E3N329EGY

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 08:20:31

Chave de Acesso

1580626ZLRI51P4WCES6HPVTQWQZ32YY

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|---|------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SP | Local da Prestação
GUAIRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
14/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
2 - Não | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Não Possui | Tipo ISS
03 - Sobre Faturamento |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|------------------------|---|
| CPF/CNPJ
17.333.372/0001-32 | RG/Inscrição Estadual
11.742.041-4 | Inscrição Municipal
108403050 | Cadastro
000767981 | Nome/Razão Social
JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA |
| Logradouro
Rua 12, 631 | | | Complemento
SALA 1 | Bairro
CENTRO |
| CEP
14790-000 | Cidade
GUAIRA-SP | | Telefone
09979-5262 | E-mail |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|--|----------------------------|----------------------|---|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA |
| Logradouro
RUA 24, 872 | | | Complemento
Bairro
JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod.Postal
14790-000 | Cidade/País
GUAIRA - SP | Cod. IBGE
3517406 | Telefone
E-mail |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA NO MÊS 03/2025. | 6.120,00 | R\$ 6.120,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|-----------------------------------|
| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | 3,00% | 0000040000003 | | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido |
| R\$ 6.120,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 6.120,00 | R\$ 183,60 | 2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|------------------------|---------------------------|----------|-------------------------|-------------------------|------------------|
| PIS (6.120,00 x 0,65%) | COFINS (6.120,00 x 3,00%) | INSS | IRRF (6.120,00 x 1,50%) | CSLL (6.120,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
| R\$ 39,78 | R\$ 183,60 | R\$ 0,00 | R\$ 91,80 | R\$ 61,20 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.743,62

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JORGE MASSARU MORITSUGU & CIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 600 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO E3N329EGY.

Data

CPF/RG

Assinatura

334

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161559048450598
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$5.743,62
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:08:37

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: 0000000000000556053
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:08:38

=====

DOCUMENTO: 042514
AUTENTICACAO SISBB: 7.530.58A.5A1.3AD.11A

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

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

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

351/Nfe



Número / Série 351 / Nfe Emissão 14/04/2025 08:48:32 Incidência Frutal (MG) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 14/04/2025 Código de verificação 1PKA.VAMZ.K7K8.A2L1 Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF / CNPJ: 41.206.885/0001-67

Reg.: Simples

Endereço: Av. CORONEL DELFINO NUNES, 950 SALA B - Bairro: CENTRO (BAIRRO) - Cep: 38200050

Telefone: 999752702

Município: Frutal - MG

País: Brasil

Insc. Mun.: 116539

Cod. Mob.: 908220

Insc. Est.:

Email:

Nome Fant.: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61

Reg.:

Endereço: R. 24, 872 - Bairro: JARDIM PAULISTA - Cep: 14790-000

Telefone:

Município: Guaira - PR

País: Brasil

Insc. Mun.:

Insc. Est.: ISENT0

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 |
|--|--------------|
| SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO OTORRINOLARINGOLOGIA MÊS 03/2025. | 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\$) | Aliquota (%) |
|--------------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------|--------------|
| 6.800,00 | 177,66 | 0,00 | 6.800,00 | 2,6126008 % |
| Outras Retenções(R\$) | Desconto Incondicional(R\$) | Valor Líquido: | R\$ 6.800,00 | |
| 0,00 | 0,00 | | | |

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 351, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1PKA.VAMZ.K7K8.A2L1>

Data: / /

Assinatura:

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

CONFERE COM ORIGINAL

336

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161707711518859
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$6.800,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:09:07

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: 0000000000000052582
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:09:08

=====

DOCUMENTO: 042515
AUTENTICACAO SISBB: 8.65C.D64.3AF.C61.C56

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

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

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
MUNICÍPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
168
Código de Verificação de Autenticidade
HGVQAWCT6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/04/2025 às 08:41:50
Chave de Acesso
1580638H8BLI4I4I6U2QF003EQQG11T2

Informações Fiscais

| | | | |
|--|------------------------------------|---|--|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SP | Local da Prestação
GUAIRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
14/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
1 - Sim | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|---------------------------------------|---|---|--|
| CPF/CNPJ
49.757.154/0001-11 | RG/Inscrição Estadual
163523050 | Inscrição Municipal
000784582 | Cadastro
CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA |
| Logradouro
Av. 23, 1126 | Complemento | Bairro
CENTRO | |
| CEP
14790-000 | Cidade
GUAIRA-SP | Telefone
0033311575 | E-mail
SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|---|-----------------------------------|----------------------------------|--|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA |
| Logradouro
RUA 24, 872 | Complemento | Bairro
JARDIM PAULISTA | |
| CEP/Cod.Postal
14790-000 | Cidade/País
GUAIRA - SP | Cod. IBGE
3517406 | Telefone
0033311575 |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|---|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 212 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA 03/2025 VALOR : R\$ 8.480,00 | 8.480,00 | R\$ 8.480,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | |
|--|--|---|--|---------------------------------|------------------------------|
| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota
0,00% | Atividade Município
0000040000003 | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | | | | | |
| Valor Total dos Serviços
R\$ 8.480,00 | Desconto Incondicionado
R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00 | Base de Cálculo
R\$ 8.480,00 | Total do ISS
R\$ 0,00 | ISS Retido
2 - Não |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS
R\$ 0,00 | COFINS
R\$ 0,00 | INSS
R\$ 0,00 | IRRF
R\$ 0,00 | CSLL
R\$ 0,00 | Outras Retenções
R\$ 0,00 |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.480,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **168** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HGVQAWCT6**.

Data

CPF/RG

Assinatura

338

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161733898375829
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$8.480,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/04/2025 - 15:09:08

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:09:08

=====

DOCUMENTO: 042516
AUTENTICACAO SISBB: E.852.D3F.8A9.5C0.475

=====

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

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

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
MUNICÍPIO DE GUAÍRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
595
Código de Verificação de Autenticidade
0N7PF551T
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/04/2025 às 09:15:56
Chave de Acesso
1580666ARCT3S27TU0DYVS9EVHXIXSM

Informações Fiscais

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|--|-----------------------------------|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAÍRA-SP | Local da Prestação
GUAÍRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
14/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
2 - Não | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| CPF/CNPJ
34.837.826/0001-21 | RG/Inscrição Estadual
14164-2002 | Inscrição Municipal
000778520 | Cadastro
L & M CLINICA MEDICA LTDA |
| Logradouro
Rua 16, 800 | Complemento | Bairro
CENTRO | |
| CEP
14790-000 | Cidade
GUAÍRA-SP | Telefone
(17)3331-5020 | E-mail |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|--|---------------------------------|---|---|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual
ISENTO | Inscrição Municipal
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA | Nome/Razão Social |
| Logradouro
RUA 24, 872 | Complemento | Bairro
JARDIM PAULISTA | |
| CEP/Cod.Postal
14790-000 | Cidade/Pais
GUAÍRA - SP | Cod. IBGE
3517406 | Telefone
17 33327000 |
| | | | E-mail
financeiro@santacasadeguaira.com.br |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|---|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA NO MÊS 03/2025 (Dr. Luiz dos Reis) | 5.000,00 | R\$ 5.000,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota
3,00% | Atividade Município
0000040000003 | Código CNAE
8610102 | Construção Civil |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | | | | Código da Obra
Código ART |
| Valor Total dos Serviços
R\$ 5.000,00 | Desconto Incondicionado
R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00 | Base de Cálculo
R\$ 5.000,00 | Total do ISS
R\$ 150,00 |
| | | | | ISS Retido
2 - Não |
| | | | | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|-------------------------------------|---|------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| PIS (5.000,00 x 0,65%)
R\$ 32,50 | COFINS (5.000,00 x 3,00%)
R\$ 150,00 | INSS
R\$ 0,00 | IRRF (5.000,00 x 1,50%)
R\$ 75,00 | CSLL (5.000,00 x 1,00%)
R\$ 50,00 | Outras Retenções
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 595 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0N7PF551T.

Data

CPF/RG

Assinatura

340

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161806972351393
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.692,50
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:09:08

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: 0000000000000060187
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:09:09

=====

DOCUMENTO: 042517
AUTENTICACAO SISBB: 2.838.0E5.975.E3E.928

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

106

Código de Verificação de Autenticidade
4PX378T3P

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 11:08:55

Chave de Acesso

1580738TG4S2FNPOBNU66U7C2N5OBLRO

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SPLocal da Prestação
GUAIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

14/04/2025

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

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|--------------------|-----------------------|---------------------|---------------|----------------------------|
| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
| 49.530.440/0001-40 | | 166613050 | 000789231 | RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA |
| Logradouro | | | Complemento | Bairro |
| Av. 23, 1126 | | | COML (SALA 5) | CENTRO |
| CEP | Cidade | | Telefone | E-mail |
| 14790-000 | GUAIRA-SP | | (17)3332-8700 | GIL_GUILMAR@HOTMAIL.COM |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|--------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
| 48.341.283/0001-61 | | | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA |
| Logradouro | | | Complemento |
| RUA 24, 872 | | | JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone |
| 14790-000 | GUAIRA - SP | 3517406 | |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|-------|------------|---|---------------|---------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 283 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MÊS DE 03/2025 VALOR R\$ 11.320,00 | 11.320,00 | R\$ 11.320,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|-----------------------|
| LC 116/2003: 04.03 | 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 |
| R\$ 11.320,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 11.320,00 | R\$ 0,00 | 2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado |
| | | | | | R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|------------------|
| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.320,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 106 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4PX378T3P.

Data

CPF/RG

Assinatura

342

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425161903195750337
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$11.320,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:09:08

PAGO PARA: Rcurr Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 49.530.440/0001-40
CHAVE PIX: 49530440000140
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130045510
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:09:09

=====

DOCUMENTO: 042518
AUTENTICACAO SISBB: 2.085.42E.CAB.072.ED1

=====

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

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

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

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

**Prefeitura Municipal de Franca**

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eCompetência
04/2025

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

529**14/04/2025****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

Município da Prestação: Guaira - SP

Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

529

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

Guaira - SP - Brasil - CEP: 14790-000

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Inscrição Estadual/RG:

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 8 CIRURGIAS ENDOURO REF MES 03/2025

14.400,00

14.400,00

VALOR R\$ 14.400,00

DR. ARTHUR EUGENIO

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

14.400,00

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

216,00

PIS

93,60

COFINS

432,00

CSLL

144,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

13.514,40

Esta é a chave de validação: HXIV-NYWE

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

344

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425162034715980327
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$13.514,40
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:09:57

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 0000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:09:58

=====

DOCUMENTO: 042519
AUTENTICACAO SISBB: 0.005.FB7.82A.FC0.A27

=====

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

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

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

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



Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
04/2025



Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

528

14/04/2025

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

Município da Prestação: Guairá - SP

Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

528

Valor R\$

3.754,00

Vencimento

A vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA

RUA 24 Nº 872 - JARDIM PAULISTA

Guairá - SP - Brasil - CEP: 14790-000

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Valor por
extenso

TRÊS MIL E SETECENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 100 CONSULTAS CONTRATUALIZAÇÃO NA
ESPECIALIDADE UROLOGIA NO MÊS DE 03/2025 VALOR R\$ 4.000,00
DR. ARTHUR EUGENIO

4.000,00

4.000,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços 4.000,00

Total de Deduções 0,00

Desc. Incondicionado 0,00

Base de Cálculo 4.000,00

ISS SEM RETENÇÃO 2,00 % 80,00

Desc. Condicionado 0,00

Total da Nota

4.000,00

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

60,00

PIS

26,00

COFINS

120,00

CSLL

40,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

3.754,00

Esta é a chave de validação: TSCN-FUOC

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

346

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425162011822506519
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.754,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:09:58

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 0000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:09:59

=====

DOCUMENTO: 042520
AUTENTICACAO SISBB: 8.69D.BCD.A19.63E.145

=====

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

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

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAÍRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1621

Código de Verificação de Autenticidade
8VPTKX7GG

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 14:02:10

Chave de Acesso

15808497OCNI7YC651L3DJYWJRLH3MZO

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

GUAÍRA-SP

GUAÍRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

14/04/2025

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 | GUAÍRA-SP | (17)3332 2382 | | |

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 GUAÍRA |
| Logradouro | Complemento | | Bairro |
| RUA 24, 872 | | | JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod.Postal | Cidade/Pais | Cod. IBGE | Telefone |
| 14790-000 | GUAÍRA - SP | 3517406 | 17 33327000 |
| | | E-mail | |
| | | financeiro@santacasadeguaira.com.br | |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|---|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS REF 39 ECOCARDIOGRAMA 03/2025 | 4.641,00 | R\$ 4.641,00 |
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS REF 02 TESTES ERGOMETRICOS 03/2025 | 180,00 | R\$ 180,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

3,00%

0000040000003

8610102

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 4.821,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 4.821,00

R\$ 144,63

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (4.821,00 x 0,65%)

COFINS (4.821,00 x 3,00%)

INSS

IRRF (4.821,00 x 1,50%)

CSLL (4.821,00 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 31,34

R\$ 144,63

R\$ 0,00

R\$ 72,32

R\$ 48,21

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.524,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1621 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8VPTKX7GG.

Data

CPF/RG

Assinatura

348

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425162122130701920
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.524,50
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:10:53

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: 0000000000000100743
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:10:54

=====

DOCUMENTO: 042521
AUTENTICACAO SISBB: 6.2B3.79E.C00.869.B6B

=====

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

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

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

888

Código de Verificação de Autenticidade

OLPESMYI

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 14:59:45

Chave de Acesso

1580917YWKDY33PV67HEXQ22HOP32IC2

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SPLocal da Prestação
GUAIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

14/04/2025

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

ISENTO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA 24, 872

JARDIM PAULISTA

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14790-000

GUAIRA - SP

3517406

17 33327000

financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA MÊS 03/2025 | 5.160,00 | R\$ 5.160,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

3,00%

0000040000003

8610102

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 5.160,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 5.160,00

R\$ 154,80

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.160,00 x 0,65%)

COFINS (5.160,00 x 3,00%)

INSS

IRRF (5.160,00 x 1,50%)

CSLL (5.160,00 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 33,54

R\$ 154,80

R\$ 0,00

R\$ 77,40

R\$ 51,60

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.842,66

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 888 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OLPESMYI.

Data

CPF/RG

Assinatura

350

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425162144968531997
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.842,66
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:10:53

PAGO PARA: Clinica Medica Dr Wiliam Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
CHAVE PIX: 23313286000160
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000452889
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:10:54

=====

DOCUMENTO: 042522
AUTENTICACAO SISBB: 1.744.F3A.499.72C.B12

=====

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

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

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

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

| | | | | | |
|--|--|--|---|--------------------------------------|---|
| <div><div>MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</div></div> | | <div></div> | <div>Número da Nota Fiscal
152</div> <div>Série: E</div> <div>Data Emissão: 14/04/2025</div> <div>Certificação: D9E10-3FB61</div> | | |
| <div>DADOS DO PRESTADOR</div> <div><div>Nome/Razão Social: MEDLEST LTDA
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 46.936.804/0001-06
Endereço: AV ROSA CRUZ MOLINA
Bairro: RESIDENCIAL UNIVERSITÁRIO
Município: PRESIDENTE PRUDENTE
E-mail: razaoservicosadm@gmail.com</div><div>Insc. Municipal: 116123</div><div>Insc. Estadual: N°: 77
Compl.: RES.
UF: SP CEP: 19063-733
Telefone: 1833111666</div></div> | | | | | |
| <div>DADOS DO TOMADOR</div> <div><div>Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
Endereço: R VINTE E QUATRO
Bairro: JARDIM PAULISTA
Município: GUAIRA
E-mail:</div><div>Insc. Municipal:</div><div>Insc. Estadual: ISENTO
N°: 872
Compl.:
UF: SP CEP: 14790-000
Telefone:</div></div> | | | | | |
| <div>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</div> <div>SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 102 CONSULTAS NA ESPECIALIDADE CIRURCIA GERAL NO MÊS 03/2025.</div> | | | | | |
| <div>Item
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS</div> | | <div>Tributável
Sim</div> | <div>Qtde.
1,00</div> | <div>Vi. Unitário R\$
4080</div> | <div>Total R\$
4.080,00</div> |
| <div><div>PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
X ESTADUAL
X MUNICIPAL</div><div>CONFERE COM ORIGINAL</div><div></div></div> | | | | | |
| <div>Valor Tributável:
R\$ 4.080,00</div> | <div>Valor não Tributável:
R\$ 0,00</div> | <div>VALOR BRUTO DA NOTA</div> | | | <div>R\$ 4.080,00</div> |
| <div>Valor Total das Deduções:
R\$ 0,00</div> | <div>Desconto Incondicionado:
R\$ 0,00</div> | <div>Desconto Condicionado:
R\$ 0,00</div> | <div>Base de Cálculo:
R\$ 4.080,00</div> | <div>Alíquota:
3,6343%</div> | <div>Valor do ISS:
R\$ 148,28</div> |
| <div>PIS:
R\$ 0,00</div> | <div>COFINS:
R\$ 0,00</div> | <div>INSS:
R\$ 0,00</div> | <div>IR:
R\$ 0,00</div> | <div>CSLL:
R\$ 0,00</div> | <div>Outras Retenções:
R\$ 0,00</div> |
| <div>Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00</div> | | | <div>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</div> | | <div>R\$ 4.080,00</div> |
| <div>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</div> <div>4.01 - Medicina e biomedicina.</div> | | | | | |
| <div>OUTRAS INFORMAÇÕES</div> <div><div>Mês de Competência: 04/2025
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE: 8630503
Observações:</div><div>Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP
Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III</div><div>Dt 14/04/2025 15:19:34
Competencia:</div></div> | | | | | |
| <div>O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.</div> | | | | | |
| <div>Impresso em: 14/04/2025 às 15:19:37</div> | | | | | |
| <div>Recebi(emos) de: MEDLEST LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.</div> <div><div>/ /</div><div>Data</div></div> | | | <div>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 152
Certificação
D9E10-3FB61</div> <div>352</div> | | |
| <div>Assinatura do Recebedor</div> | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250425162218575327251
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.080,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:10:53

=====

PAGO PARA: Medleat 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 BB DPJ.

=====

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:10:54

=====

DOCUMENTO: 042523
AUTENTICACAO SISBB: 9.D7A.600.1E3.A06.F5B

=====

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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 GUAIRÁ

MUNICÍPIO DE GUAIRÁ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

325

Código de Verificação de Autenticidade

F2M16440

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/04/2025 às 10:58:09

Chave de Acesso

1581786B4YWSQ1QVBSLNXMKR2IDO3Y6

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|--|-----------------------------------|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAIRÁ-SP | Local da Prestação
GUAIRÁ - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
15/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
2 - Não | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|------------------------|--|
| CPF/CNPJ
15.520.058/0001-33 | RG/Inscrição Estadual
22.623.143.4 | Inscrição Municipal
105542002 | Cadastro
000766677 | Nome/Razão Social
TATIANA COSTA IGNACIO |
| Logradouro
Av. 25, 550 | | | Complemento | Bairro
MARACÁ |
| CEP
14790-000 | Cidade
GUAIRÁ-SP | | Telefone
3332- 2382 | E-mail
contato@escritorioprimos.com.br |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|--|---------------------------------|----------------------|---|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual
ISENTO | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ |
| Logradouro
RUA 24, 872 | | | Complemento
Bairro
JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod.Postal
14790-000 | Cidade/País
GUAIRÁ - SP | Cod. IBGE
3517406 | Telefone
E-mail |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE ENDOCRINOLOGIA NO MÊS 03-2025
VALOR R\$ 4.880,00 | 4.880,00 | R\$ 4.880,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

| | | | | | |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|-----------------------------------|
| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | 3,00% | 0000040000003 | 8630503 | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido |
| R\$ 4.880,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 4.880,00 | R\$ 146,40 | 2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------|----------|---|-------------------------|------------------|
| PIS (4.880,00 x 0,65%) | COFINS (4.880,00 x 3,00%) | INSS | IRRF (4.880,00 x 1,50%) | CSLL (4.880,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
| R\$ 31,72 | R\$ 146,40 | R\$ 0,00 | R\$ 73,20 | R\$ 48,80 | R\$ 0,00 |
| Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.579,88 | | | Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$656,36 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$131,27 | | |

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE TATIANA COSTA IGNACIO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 325 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO F2M16440.

Data

CPF/RG

Assinatura

354

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425162304782829237
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.579,88
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/04/2025 - 15:10:54

PAGO PARA: Tatiana Costa Ignacio
CNPJ: 15.520.058/0001-33
CHAVE PIX: 15520058000133
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000001087347
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:10:54

=====

DOCUMENTO: 042524
AUTENTICACAO SISBB: 1.A85.CCC.59A.DCF.0A0

=====

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

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

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

| | | |
|-------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| Emissão (Horário de Brasília) | Período de Competência | Município de Prestação do Serviço |
| 14/04/2025 17:06:05 | 04/2025 | 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

CPF/CNPJ

30.419.823/0001-17

Inscrição Municipal

105046

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Email

contabilidade.medsaude@hotmail.com

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(34) 98805-0431

Endereço

VERÍSSIMO, 1264, AP1202 BL 03, SAO BENEDITO - CEP: 38022-090 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ

48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(01) 79979-3826

E-mail

financeiro@santacasadeguaira.com.br

Endereço

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 03/2025

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO SANTANDER

AGÊNCIA: 4451

CONTA CORRENTE: 13.001902-2

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

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|---------------|---------------|------------------------|
| PIS (R\$) | COFINS (R\$) | INSS (R\$) | IR (R\$) | CSLL (R\$) | Outras Retenções (R\$) |
| 93,86 | 433,20 | 0,00 | 216,60 | 144,40 | 0,00 |

VALORES

| | | | | |
|--------------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| Valor dos Serviços (R\$) | Deduções (R\$) | Desconto Incondicionado (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) |
| 14.440,00 | 0,00 | 0,00 | 14.440,00 | 3,00 |
| ISS (R\$) | ISS Retido (R\$) | Desconto Condicionado (R\$) | Valor Líquido (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
| 433,20 | ***** | 0,00 | 13.551,94 | 14.440,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 1.942,18 Federal e R\$ 410,10 Municipal. Fonte: IBPT [F11483]

Visualizado em: 17/04/2025 13:56:01

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.

356

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425162413107507536
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$13.551,94
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:11:47

PAGO PARA: Psicomed Servicos Medicos Hospitalar
CNPJ: 30.419.823/0001-17
CHAVE PIX: 30419823000117
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4451 - CONTA: 0000000000130019022
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:11:54

=====

DOCUMENTO: 042525
AUTENTICACAO SISBB: 6.FBE.C86.211.04C.8A8

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
MUNICÍPIO DE GUAÍRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
716

Código de Verificação de Autenticidade
YLK50P43H

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 07:42:43

Chave de Acesso

15806155U4LCYGX00VAOJWUZNAPYZD3V

Para certificação da autenticidade acesse
http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/p
ublic/consulta/autenticidade, menu
consultas e informe os

Informações Fiscais

| | | | |
|--|------------------------------------|---|--|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAÍRA-SP | Local da Prestação
GUAÍRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
14/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
2 - Não | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|---------------------------------------|--|---|------------------------------|---|
| CPF/CNPJ
08.155.914/0001-33 | RG/Inscrição Estadual
00000000-3 | Inscrição Municipal
081483050 | Cadastro
000758248 | Nome/Razão Social
PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA |
| Logradouro
Rua 24, 872 | Complemento
SALA B3 | Bairro
JARDIM PAULISTA | CEP
14790-000 | Cidade
GUAÍRA-SP |
| Telefone
0033320377 | E-mail | | | |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|---|-----------------------------------|--|--|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA |
| Logradouro
RUA 24, 872 | Complemento | Bairro
JARDIM PAULISTA | |
| CEP/Cod.Postal
14790-000 | Cidade/País
GUAÍRA - SP | Cod. IBGE
3517406 | Telefone
17 33327000 |
| | | E-mail
financeiro@santacasadeguaira.com.br | |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|---------------|
| 1,00 | UN | REPASSE HONORARIOS MÉDICOS REF. AIHS 02/2025 | 15.956,48 | R\$ 15.956,48 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | | |
|--|--|---|---|-----------------------------------|------------------------------|--|
| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota
3,00% | Atividade Município
0000040000003 | Código CNAE
8630503 | Construção Civil | Código da Obra | Código ART |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | | | | | | |
| Valor Total dos Serviços
R\$ 15.956,48 | Desconto Incondicionado
R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00 | Base de Cálculo
R\$ 15.956,48 | Total do ISS
R\$ 478,69 | ISS Retido
2 - Não | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|--|---|-------------------------|---|---|-------------------------------------|
| PIS (15.956,48 x 0,65%)
R\$ 103,72 | COFINS (15.956,48 x 3,00%)
R\$ 478,69 | INSS
R\$ 0,00 | IRRF (15.956,48 x 1,50%)
R\$ 239,35 | CSLL (15.956,48 x 1,00%)
R\$ 159,56 | Outras Retenções
R\$ 0,00 |
|--|---|-------------------------|---|---|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.975,16

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **716** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YLK50P43H**.

Data

CPF/RG

Assinatura

358

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425162634491475463
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$14.975,16
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:12:23

PAGO PARA: Pardi Servicos Medicos Eireli
CNPJ: 8.155.914/0001-33
CHAVE PIX: 08155914000133
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000849200
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:12:24

=====

DOCUMENTO: 042526
AUTENTICACAO SISBB: 9.3F7.CD8.B5A.CEF.E92

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



MUNICÍPIO DE AMERICANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



20250414u23553403000163

| | | | |
|--|--|-------------------------------|---|
| Número da Nota
00000419 | Data e Hora de Emissão
14/04/2025 07:49:12 | Competência
04/2025 | Código de Verificação
L2GM-HIQ2 |
| Exigibilidade
Exigível em Americana/SP | Localidade da Prestação
Americana/SP | | |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.553.403/0001-63** Inscrição Municipal: **00093993**
Nome/Razão Social: **EURICO MARIANO DE SOUZA FILHO - ME**
Endereço: **RUA SANTA CLAUDIA 100, BL. 07 Andar 2º PAV Apto 303 - BAIRRO SAO VITO - CEP: 13473-020**
Município: **Americana** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA**
CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R 24 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000**
Município: **Guairá** 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
(X) 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\$ 4.229,12

| | | | | |
|---|---|----------------------------------|--|--|
| Valor Total das Deduções (R\$)
0,00 | (*) Base de Cálculo (R\$)
----- | (*) Alíquota (%)
----- | (*) Valor do ISS (R\$)
----- | Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00 |
|---|---|----------------------------------|--|--|

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 4.930/2009 e no Decreto nº 8.250/2009
- 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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425162656499288560
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.229,12
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:12:23

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: 0000000000000976814

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:12:24

=====

DOCUMENTO: 042527

AUTENTICACAO SISBB: C.6A5.5C8.247.7C6.09E

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

| | | |
|-------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| Emissão (Horário de Brasília) | Período de Competência | Município de Prestação do Serviço |
| 14/04/2025 07:47:30 | 04/2025 | 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

CPF/CNPJ

27.192.378/0001-90

Inscrição Municipal

99975

Inscrição Estadual

Simple Nacional

Não

Email

mauro.melo@uberaba.mg.gov.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(34) 3322-2230

Endereço

Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CPF/CNPJ

48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

ISENTA

Fone/Fax

(17) 3332-7000

E-mail

financeiro@santacasadeguaira.com.br

Endereço

24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REPASSE SERVIÇOS MEDICOS AIHS 02/2025 - VALOR R\$ 9.243,00.

***** DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO *****

PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90

BANCO UNICRED Nº 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

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

CONFERE COM ORIGINAL

RETENÇÕES FEDERAIS

| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|---------------|--------------|------------------------|
| PIS (R\$) | COFINS (R\$) | INSS (R\$) | IR (R\$) | CSLL (R\$) | Outras Retenções (R\$) |
| 60,08 | 277,29 | 0,00 | 138,65 | 92,43 | 0,00 |

VALORES

| | | | | |
|--------------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| Valor dos Serviços (R\$) | Deduções (R\$) | Desconto Incondicionado (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) |
| 9.243,00 | 0,00 | 0,00 | 9.243,00 | 3,00 |
| ISS (R\$) | ISS Retido (R\$) | Desconto Condicionado (R\$) | Valor Líquido (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
| 277,29 | ***** | 0,00 | 8.674,55 | 9.243,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 1.243,18 Federal e R\$ 262,50 Municipal. Fonte: IBPT [F11483]

Visualizado em: 14/04/2025 07:47:31

Para validação desta NFS-e acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

362

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425162723043985409
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$8.674,55
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:12:23

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda
CNPJ: 27.192.378/0001-90
CHAVE PIX: 27192378000190
INSTITUICAO: 71432926 CCPS E LA DO TRIANG MINEIR
AGENCIA: 5181 - CONTA: 0000000000000208809
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:12:24

=====

DOCUMENTO: 042528
AUTENTICACAO SISBB: 2.571.161.E58.9AE.2FE

=====

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

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

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

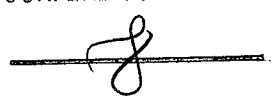
Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | | | | | |
|---|------------------------------------|---|--|--|--|
|  | | PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
MUNICÍPIO DE GUAÍRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e | |  | Número da NFS-e
51
Código de Verificação de Autenticidade
KSYLVT827
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/04/2025 às 08:14:36
Chave de Acesso
1580625CWQ6S9FGUS59AXS04JA1QNK07

Para certificação da autenticidade acesse
http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu
consultas e informe os |
| Informações Fiscais | | | | | |
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAÍRA-SP | Local da Prestação
GUAÍRA - SP | | |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência
14/04/2025 | |
| Optante Simples Nacional
1 - Sim | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS | | |

| | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|--|---|--|
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ
52.024.503/0001-09 | RG/Inscrição Estadual
168032002 | Inscrição Municipal
000789508 | Cadastro | Nome/Razão Social
RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA | |
| Logradouro
Av. 55D, 181 | Complemento
CASA | | Bairro
RESIDENCIAL MURAISHI II | | |
| CEP
14790-000 | Cidade
GUAÍRA-SP | Telefone | E-mail
RE84NATAAA1987@YAHOO.COM.BR | | |

| | | | | | |
|---|-----------------------------------|---------------------|--|--------|--|
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA | | |
| Logradouro
RUA 24, 872 | Complemento | | Bairro
JARDIM PAULISTA | | |
| CEP/Cod. Postal
14790-000 | Cidade/Pais
GUAÍRA - SP | Cod. IBGE | Telefone
3517406 | E-mail | |

| Discriminação dos Serviços | | | | |
|---|------------|---|---------------|------------|
| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 02/2025 | 336,74 | R\$ 336,74 |
| <p>PAGO COM RECURSO
 PROCESSO Nº 14/2022
 CONVÊNIO Nº 04/2022
 FONTE () FEDERAL
 (X) ESTADUAL
 MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p>  | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|---|--------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|--|
| Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | | | | Construção Civil | | |
| LC 116/2003: 04.01 | Aliquota
2,00% | Atividade Município
0000040000001 | Código CNAE
8630503 | Código da Obra | Código ART | |
| Medicina e biomedicina | | | | | | |
| Valor Total dos Serviços
R\$ 336,74 | Desconto Incondicionado
R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00 | Base de Cálculo
R\$ 336,74 | Total do ISS
R\$ 6,73 | ISS Retido
2 - Não | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 |

| | | | | | |
|---|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| Retenções de Impostos | | | | | |
| PIS
R\$ 0,00 | COFINS
R\$ 0,00 | INSS
R\$ 0,00 | IRRF
R\$ 0,00 | CSLL
R\$ 0,00 | Outras Retenções
R\$ 0,00 |
| Valor Líquido da NFS-e: R\$ 336,74 | | | | | Val. Aprox. Tributos: |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Informações Complementares | |
| | |

| | | |
|--|----------------|---|
| RECEBI(EMOS) DE RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 51 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KSYLVT827 . | | |
| Data
____/____/____ | CPF/RG
____ | Assinatura
 |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425162816057557467
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$336,74
TARIFA: R\$3,33
DATA: 25/04/2025 - 15:12:23

PAGO PARA: Renata Cristina Santos Ferreira Serv
CNPJ: 52.024.503/0001-09
CHAVE PIX: 52024503000109
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000109302553
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: 25/04/2025 - 15:12:24

=====

DOCUMENTO: 042529
AUTENTICACAO SISBB: 7.348.1DC.A61.A3B.0EF

=====

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

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

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
MUNICÍPIO DE GUAÍRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
167
Código de Verificação de Autenticidade
S9PDKB2PZ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/04/2025 às 08:40:45
Chave de Acesso
1580637PTXA8881IECQ7EA5V55G07XG5

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|--|-----------------------------------|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAÍRA-SP | Local da Prestação
GUAÍRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
14/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
1 - Sim | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|--------------------------------|-----------------------|----------------------------------|------------------------|--|
| CPF/CNPJ
49.757.154/0001-11 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal
163523050 | Cadastro
000784582 | Nome/Razão Social
CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA |
| Logradouro
Av. 23, 1126 | | | Complemento | Bairro
CENTRO |
| CEP
14790-000 | Cidade
GUAÍRA-SP | | Telefone
0033311575 | E-mail
SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|--|----------------------------|----------------------|---|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA |
| Logradouro
RUA 24, 872 | | | Complemento
JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod.Postal
14790-000 | Cidade/País
GUAÍRA - SP | Cod. IBGE
3517406 | Telefone
E-mail |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 02/2025 VALOR : R\$ 1.831,66 | 1.831,66 | R\$ 1.831,66 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|-----------------------------------|
| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | 0,00% | 0000040000003 | | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido |
| R\$ 1.831,66 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.831,66 | R\$ 0,00 | 2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|--------------------------------------|----------|----------|----------|----------|-----------------------|
| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.831,66 | | | | | Val. Aprox. Tributos: |

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 167 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO S9PDKB2PZ.

Data

CPF/RG

Assinatura

366

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425162855893667888
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.831,66
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/04/2025 - 15:12:49

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:12:49

=====

DOCUMENTO: 042530
AUTENTICACAO SISBB: 4.18F.731.494.E13.4B8

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAÍRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

597

Código de Verificação de Autenticidade

QT46OX0J3

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 09:25:15

Chave de Acesso

1580672JVICMZN1TB4UHB32R4VL0IU5Y

Criada em substituição à NFS-e 596

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GUAÍRA-SPLocal da Prestação
GUAÍRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

14/04/2025

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 34.837.826/0001-21 RG/Inscrição Estadual 14164-2002 Inscrição Municipal 000778520 Cadastro Nome/Razão Social L & M CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro Rua 16, 800 Complemento Bairro CENTRO

CEP 14790-000 Cidade GUAÍRA-SP Telefone (17)3331-5020 E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61 RG/Inscrição Estadual ISENT0 Inscrição Municipal Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

Logradouro RUA 24, 872 Complemento Bairro JARDIM PAULISTA

CEP/Cod.Postal 14790-000 Cidade/Pais GUAÍRA - SP Cod. IBGE 3517406 Telefone 17 33327000 E-mail financeiro@santacasadeguaira.com.br

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 02/2025 (Dr Luiz dos Reis) | 2.345,50 | R\$ 2.345,50 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Hospitals, 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\$ 2.345,50

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 2.345,50

R\$ 70,37

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.345,50 x 0,65%)

COFINS (2.345,50 x 3,00%)

INSS

IRRF (2.345,50 x 1,50%)

CSLL (2.345,50 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 15,25

R\$ 70,37

R\$ 0,00

R\$ 35,18

R\$ 23,46

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.201,24

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE L & M CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 597 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QT46OX0J3.

Data

CPF/RG

Assinatura

368

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425162934395616073
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.201,24
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:12:49

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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:12:51

=====

DOCUMENTO: 042531
AUTENTICACAO SISBB: C.B35.9A5.EC1.1B2.C4D

=====

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

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

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAÍRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

142

Código de Verificação de Autenticidade

TK23DY58L

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 09:39:43

Chave de Acesso

15806821WC3H70HY990S56ZT3XQANERS

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GUAÍRA-SPLocal da Prestação
GUAÍRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

14/04/2025

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

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|--------------------|-----------------------|---------------------|-------------|---|
| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
| 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 | GUAÍRA-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 GUAÍRA |
| Logradouro | | | Complemento |
| RUA 24, 872 | | | JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone |
| 14790-000 | GUAÍRA - SP | 3517406 | 17 33327000 |
| | | | financeiro@santacasadeguaira.com.br |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|---|---------------|------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 02/2025 | 454,10 | R\$ 454,10 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Construção Civil

| | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|-----------------------|
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | 2,7472% | 0000040000003 | 8630502 | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido |
| R\$ 454,10 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 454,10 | R\$ 12,48 | 2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado |
| | | | | | R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções |
|----------|----------|----------|----------|----------|------------------|
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 454,10

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA MEDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 142 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TK23DY58L.

Data

CPF/RG

Assinatura

370

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425162950219933847
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$454,10
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/04/2025 - 15:12:49

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: 0000000000000274135
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:12:49

=====

DOCUMENTO: 042532
AUTENTICACAO SISBB: F.7CC.D55.83A.56B.AF2

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
MUNICÍPIO DE GUAÍRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
107
Código de Verificação de Autenticidade
W3AA9OTFO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/04/2025 às 11:09:44
Chave de Acesso
1580740HSP4MAD4KEOTRMJCL4W19B7HC

Informações Fiscais

| | | | |
|--|------------------------------------|---|--|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SP | Local da Prestação
GUAIRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
14/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
1 - Sim | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|-------------------|
| CPF/CNPJ
49.530.440/0001-40 | RG/Inscrição Estadual
166613050 | Inscrição Municipal
000789231 | Cadastro
RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA | Nome/Razão Social |
| Logradouro
Av. 23, 1126 | | Complemento
COML (SALA 5) | Bairro
CENTRO | |
| CEP
14790-000 | Cidade
GUAIRA-SP | Telefone
(17)3332-8700 | E-mail
GIL_GUILMAR@HOTMAIL.COM | |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|---|-----------------------------------|-----------------------------|--|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA |
| Logradouro
RUA 24, 872 | | Complemento | Bairro
JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod.Postal
14790-000 | Cidade/Pais
GUAIRA - SP | Cod. IBGE
3517406 | Telefone |
| | | | E-mail |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|---------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 02/2025 VALOR : R\$ 12.513,46 | 12.513,46 | R\$ 12.513,46 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | |
|--|--|--|---|---------------------------------|--|
| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | 0,00% | 0000040000003 | | | |
| Valor Total dos Serviços
R\$ 12.513,46 | Desconto Incondicionado
R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00 | Base de Cálculo
R\$ 12.513,46 | Total do ISS
R\$ 0,00 | ISS Retido
2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS
R\$ 0,00 | COFINS
R\$ 0,00 | INSS
R\$ 0,00 | IRRF
R\$ 0,00 | CSLL
R\$ 0,00 | Outras Retenções
R\$ 0,00 |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.513,46

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **107** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W3AA9OTFO**.

Data

CPF/RG

Assinatura

372

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425163126828561553
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$12.513,46
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:12:49

PAGO PARA: Rcurr Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 49.530.440/0001-40
CHAVE PIX: 49530440000140
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130045510
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:12:53

=====

DOCUMENTO: 042533
AUTENTICACAO SISBB: 8.1EA.19D.5EF.E18.6B2

=====

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

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

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

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



Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
04/2025

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

530

14/04/2025

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: rafapineiro-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

530

Valor R\$

2.477,47

Vencimento

À vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA

RUA 24 Nº 872 - JARDIM PAULISTA

Guaira - SP - Brasil - CEP: 14790-000

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

- - - - CEP:

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

Valor por
extenso

DOIS MIL E QUATROCENTOS E SETENTA E SETE REAIS E QUARENTA E SETE CENTAVOS

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF AIHS SUS 02/2025 VALOR : R\$2.639,82
DR. ARTHUR EUGENIO

2.639,82

2.639,82

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

CONFERE COM ORIGINAL

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços 2.639,82

Total de Deduções 0,00

Desc. Incondicionado 0,00

Base de Cálculo 2.639,82

ISS SEM RETENÇÃO 2,00 % 52,80

Desc. Condicionado 0,00

Total da Nota

2.639,82

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

39,60

PIS

17,16

COFINS

79,19

CSLL

26,40

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

2.477,47

Esta é a chave de validação: JFZR-VRLO

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

374

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425163356438179439
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.477,47
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:13:22

PAGO PARA: Pinheiro e Carvalho Servicos Medicos
CNPJ: 34.705.363/0001-44
CHAVE PIX: 34705363000144
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6625 - CONTA: 0000000000000993362
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:13:24

=====

DOCUMENTO: 042534
AUTENTICACAO SISBB: 1.665.AA7.CE7.B89.CF9
=====

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

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

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
MUNICÍPIO DE GUAÍRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
887
Código de Verificação de Autenticidade
7GW9V832N
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/04/2025 às 14:55:05
Chave de Acesso
158091320UFN50XHWGX9MJWH4MLKKT24

Informações Fiscais

| | | | |
|--|------------------------------------|---|--|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAÍRA-SP | Local da Prestação
GUAÍRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
14/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
2 - Não | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|
| CPF/CNPJ
23.313.286/0001-60 | RG/Inscrição Estadual
122063050 | Inscrição Municipal
000772648 | Cadastro
CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA |
| Logradouro
Av. 21, 86 | Complemento | Bairro
CENTRO | |
| CEP
14790-000 | Cidade
GUAÍRA-SP | Telefone
3331 - 4678 | E-mail |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|---|--|----------------------------------|--|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual
ISENTO | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA |
| Logradouro
RUA 24, 872 | Complemento | Bairro
JARDIM PAULISTA | |
| CEP/Cod.Postal
14790-000 | Cidade/Pais
GUAÍRA - SP | Cod. IBGE
3517406 | Telefone
17 33327000 |
| | | | E-mail
financeiro@santacasadeguaira.com.br |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 02/2025 | 2.157,34 | R\$ 2.157,34 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | |
|--|--|---|--|----------------------------------|--|
| LC 116/2003: 04.03 | Aliquota
3,00% | Atividade Município
0000040000003 | Código CNAE
8610102 | Código da Obra | Código ART |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | | | | | |
| Valor Total dos Serviços
R\$ 2.157,34 | Desconto Incondicionado
R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00 | Base de Cálculo
R\$ 2.157,34 | Total do ISS
R\$ 64,72 | ISS Retido
2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|--|---|-------------------------|---|---|-------------------------------------|
| PIS (2.157,34 x 0,65%)
R\$ 14,02 | COFINS (2.157,34 x 3,00%)
R\$ 64,72 | INSS
R\$ 0,00 | IRRF (2.157,34 x 1,50%)
R\$ 32,36 | CSLL (2.157,34 x 1,00%)
R\$ 21,57 | Outras Retenções
R\$ 0,00 |
|--|---|-------------------------|---|---|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 2.024,67**

Val. Aprox. Tributos:

Informações ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **887** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7GW9V832N**.

Data

CPF/RG

Assinatura

376

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425163517803309520
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.024,67
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:13:22

PAGO PARA: Clinica Medica Dr William Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
CHAVE PIX: 23313286000160
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000452889
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:13:23

=====

DOCUMENTO: 042535
AUTENTICACAO SISBB: 8.B61.81C.874.E0D.A36

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAÍRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1618

Código de Verificação de Autenticidade

G891GT6YY

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 13:48:30

Chave de Acesso

158083683G1XP54XO4KU63887K9RHA8A

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SPLocal da Prestação
GUAIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

14/04/2025

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 GUAÍRA |
| Logradouro | Complemento | | Bairro |
| RUA 24, 872 | | | JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod.Postal | Cidade/Pais | Cod. IBGE | Telefone |
| 14790-000 | GUAIRA - SP | 3517406 | 17 33327000 |
| | | E-mail | |
| | | financeiro@santacasadeguaira.com.br | |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 02/2025 | 1.583,64 | R\$ 1.583,64 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Construção Civil

| Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|----------|---------------------|-------------|----------------|------------|
| 3,00% | 0000040000003 | 8610102 | | |

| | | | | | | |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|--------------|------------|-----------------------|
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
| R\$ 1.583,64 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.583,64 | R\$ 47,51 | 2 - Não | R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|------------------------|---------------------------|----------|-------------------------|-------------------------|------------------|
| PIS (1.583,64 x 0,65%) | COFINS (1.583,64 x 3,00%) | INSS | IRRF (1.583,64 x 1,50%) | CSLL (1.583,64 x 1,00%) | Outras Retenções |
| R\$ 10,29 | R\$ 47,51 | R\$ 0,00 | R\$ 23,75 | R\$ 15,84 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.486,25

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1618 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO G891GT6YY.

Data

CPF/IRG

Assinatura

378

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425163434817719073
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.486,25
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:13:22

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: 0000000000000100743
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:13:23

=====

DOCUMENTO: 042536
AUTENTICACAO SISBB: D.BBA.3E7.6E6.D0B.DD4

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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

885

Código de Verificação de Autenticidade

50065AU8I

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 14:39:38

Chave de Acesso

1580897DMU0WGTS4P71Y06Q2BFP9QN2

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SPLocal da Prestação
GUAIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

14/04/2025

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

23.313.286/0001-60

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

122063050

000772648

CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA

Logradouro

Av. 21, 86

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14790-000

GUAIRA-SP

3331 - 4678

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

48.341.283/0001-61

RG/Inscrição Estadual

ISENTO

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

Logradouro

RUA 24, 872

Complemento

Bairro

JARDIM PAULISTA

CEP/Cod.Postal

Cidade/Pais

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14790-000

GUAIRA - SP

3517406

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|---|---------------|------------|
| 1,00 | UN | AIHS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS 02-2025 (Dra BRUNA LUIZA) | 604,42 | R\$ 604,42 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

3,00%

0000040000003

8610102

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 604,42

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 604,42

R\$ 18,13

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (604,42 x 0,65%)

COFINS (604,42 x 3,00%)

INSS

IRRF (604,42 x 1,50%)

CSLL (604,42 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 3,93

R\$ 18,13

R\$ 0,00

R\$ 9,07

R\$ 6,04

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 567,25

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 885 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 50065AU8I.

Data

CPF/RG

Assinatura

380

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425163500749533760
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$567,25
TARIFA: R\$5,61
DATA: 25/04/2025 - 15:13:23

PAGO PARA: Clinica Medica Dr William Zeme
CNPJ: 23.313.286/0001-60
CHAVE PIX: 23313286000160
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000452889
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:13:24

=====

DOCUMENTO: 042537
AUTENTICACAO SISBB: 8.AD6.DF8.720.40A.D13

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
MUNICÍPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
20
Código de Verificação de Autenticidade
RABLUYRRP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/04/2025 às 15:09:14
Chave de Acesso
1580924W04LYUTSYAEMMY709BYSO61D

Informações Fiscais

| | | | |
|--|------------------------------------|---|--|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SP | Local da Prestação
GUAIRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
14/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
1 - Sim | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e Informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|---------------------------------------|---|---|--|---|
| CPF/CNPJ
46.540.653/0001-64 | RG/Inscrição Estadual
176343050 | Inscrição Municipal
000791709 | Cadastro
000791709 | Nome/Razão Social
MOREIRA & MOREIRA MEDICINA LTDA |
| Logradouro
Av. 23, 1126 | | | Complemento
CLINICA SANTA MARTA (SALA CENTRO | Bairro
 |
| CEP
14790-000 | Cidade
GUAIRA-SP | | Telefone
(16)38355403 | E-mail
LETICIA_79@HOTMAIL.COM |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|---|-----------------------------------|-----------------------------|--|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA |
| Logradouro
R: 24, 872 | | | Complemento
JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod.Postal
14790-000 | Cidade/Pais
GUAIRA - SP | Cod. IBGE
3517406 | Telefone
17 33327000 |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 02/2025. | 230,84 | R\$ 230,84 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | |
|---|--|---|--------------------------------------|---------------------------------|--|
| LC 116/2003: 04.01 | Alíquota
0,00% | Atividade Município
0000040000001 | Código CNAE
8630599 | Código da Obra | Código ART |
| Medicina e biomedicina | | | | | |
| Valor Total dos Serviços
R\$ 230,84 | Desconto Incondicionado
R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00 | Base de Cálculo
R\$ 230,84 | Total do ISS
R\$ 0,00 | ISS Retido
2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS
R\$ 0,00 | COFINS
R\$ 0,00 | INSS
R\$ 0,00 | IRRF
R\$ 0,00 | CSLL
R\$ 0,00 | Outras Retenções
R\$ 0,00 |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 230,84**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE **MOREIRA & MOREIRA MEDICINA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **20** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RABLUYRRP**.

Data

CPF/RG

Assinatura

382

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425163557111924522
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$230,84
TARIFA: R\$2,28
DATA: 25/04/2025 - 15:13:58

PAGO PARA: Moreira & Moreira Medicina Ltda
CNPJ: 46.540.653/0001-64
CHAVE PIX: 46540653000164
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000919775048
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:13:59

=====

DOCUMENTO: 042538
AUTENTICACAO SISBB: 5.3B3.03D.F26.51D.0D9

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

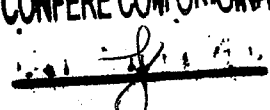
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|----------------------------|------------------|---------------------|--|---|---|---|-----------------------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|--|--|--|------------------------------|---------------------|
| 
MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E |  | Número da Nota Fiscal
150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Série: E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Data Emissão: 14/04/2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Certificação: 6A2DE-6E0E5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DADOS DO PRESTADOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome/Razão Social: MEDLEST LTDA
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 46.936.804/0001-06 Insc. Municipal: 116123 Insc. Estadual:
Endereço: AV ROSA CRUZ MOLINA N°: 77
Bairro: RESIDENCIAL UNIVERSITÁRIO Compl.: RES.
Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19063-733
E-mail: razaoservicosadm@gmail.com Telefone: 1833111666 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DADOS DO TOMADOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Insc. Municipal: Insc. Estadual: ISENTO
Endereço: R VINTE E QUATRO N°: 872
Bairro: JARDIM PAULISTA Compl.:
Município: GUAÍRA UF: SP CEP: 14790-000
E-mail: Telefone: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS MÊS 02/2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table><tr><td>Item</td><td>Tributável</td><td>Qtde.</td><td>Vi. Unitário R\$</td><td>Total R\$</td></tr><tr><td>SERVICOS MEDICOS PRESTADOS</td><td>Sim</td><td>1,00</td><td>7927,34</td><td>7.927,34</td></tr></table> | | | | Item | Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ | SERVICOS MEDICOS PRESTADOS | Sim | 1,00 | 7927,34 | 7.927,34 | | | | | | | | | | |
| Item | Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SERVICOS MEDICOS PRESTADOS | Sim | 1,00 | 7927,34 | 7.927,34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <div><p>PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
MUNICIPAL</p><p>CONFERE COM ORIGINAL</p></div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table><tr><td>Valor Tributável:
R\$ 7.927,34</td><td>Valor não Tributável:
R\$ 0,00</td><td colspan="2">VALOR BRUTO DA NOTA</td><td>R\$ 7.927,34</td></tr><tr><td>Valor Total das Deduções:
R\$ 0,00</td><td>Desconto Incondicionado:
R\$ 0,00</td><td>Desconto Condicionado:
R\$ 0,00</td><td>Base de Cálculo:
R\$ 7.927,34</td><td>Aliquota:
3,6343%</td></tr><tr><td>PIS:
R\$ 0,00</td><td>COFINS:
R\$ 0,00</td><td>INSS:
R\$ 0,00</td><td>IR:
R\$ 0,00</td><td>CSLL:
R\$ 0,00</td></tr><tr><td colspan="3">Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00</td><td>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</td><td>R\$ 7.927,34</td></tr></table> | | | | Valor Tributável:
R\$ 7.927,34 | Valor não Tributável:
R\$ 0,00 | VALOR BRUTO DA NOTA | | R\$ 7.927,34 | Valor Total das Deduções:
R\$ 0,00 | Desconto Incondicionado:
R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:
R\$ 0,00 | Base de Cálculo:
R\$ 7.927,34 | Aliquota:
3,6343% | PIS:
R\$ 0,00 | COFINS:
R\$ 0,00 | INSS:
R\$ 0,00 | IR:
R\$ 0,00 | CSLL:
R\$ 0,00 | Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 | | | VALOR LÍQUIDO DA NOTA | R\$ 7.927,34 |
| Valor Tributável:
R\$ 7.927,34 | Valor não Tributável:
R\$ 0,00 | VALOR BRUTO DA NOTA | | R\$ 7.927,34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor Total das Deduções:
R\$ 0,00 | Desconto Incondicionado:
R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:
R\$ 0,00 | Base de Cálculo:
R\$ 7.927,34 | Aliquota:
3,6343% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PIS:
R\$ 0,00 | COFINS:
R\$ 0,00 | INSS:
R\$ 0,00 | IR:
R\$ 0,00 | CSLL:
R\$ 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 | | | VALOR LÍQUIDO DA NOTA | R\$ 7.927,34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.01 - Medicina e biomedicina. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mês de Competência: 04/2025 Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Dt: 14/04/2025 15:15:22
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competencia:
CNAE: 8630501 Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III
Observações: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Impresso em: 14/04/2025 às 15:15:25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Recebi(emos) de: MEDLEST LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data Assinatura do Recebedor | | | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 150
Certificação
6A2DE-6E0E5
384 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425163703312426426
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$7.927,34
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:13:59

PAGO PARA: Medleat Ltda
CNPJ: 46.936.804/0001-06
CHAVE PIX: 46936804000106
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 4299 - CONTA: 0000000000130026802
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:14:04

=====

DOCUMENTO: 042539
AUTENTICACAO SISBB: E.7A0.92D.509.85D.D19

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

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

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAÍRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

166

Código de Verificação de Autenticidade

SEMKMPQ42

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 16:15:45

Chave de Acesso

1581028Z7YQ6C9GN28GUBJB3EROW88WG

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SPLocal da Prestação
GUAIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

14/04/2025

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

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|--------------------|-----------------------|---------------------|-------------|--|
| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
| 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 |
| RUA 24, 872 | | | JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod.Postal | Cidade/Pais | Cod. IBGE | Telefone |
| 14790-000 | GUAIRA - SP | 3517406 | |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|---|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. AIHS SUS NO MÊS 02/2025 | 2.614,18 | R\$ 2.614,18 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

| | | | | | |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|-----------------------|
| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | 3,00% | 0000040000003 | 8610102 | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido |
| R\$ 2.614,18 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 2.614,18 | R\$ 78,43 | 2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado |
| | | | | | R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|------------------------|---------------------------|----------|-------------------------|-------------------------|------------------|
| PIS (2.614,18 x 0,65%) | COFINS (2.614,18 x 3,00%) | INSS | IRRF (2.614,18 x 1,50%) | CSLL (2.614,18 x 1,00%) | Outras Retenções |
| R\$ 16,99 | R\$ 78,43 | R\$ 0,00 | R\$ 39,21 | R\$ 26,14 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.453,41

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 166 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SEMKMPQ42.

Data

CPF/RG

Assinatura

386

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425163616512372365
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.453,41
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:13:59

PAGO PARA: Medical Kids Cl
CNPJ: 43.363.919/0001-52
CHAVE PIX: 43363919000152
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000155114360
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:14:02

DOCUMENTO: 042540
AUTENTICACAO SISBB: F.CF5.01E.9F3.416.CD5

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

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

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

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

| | | | |
|---|------------------------------------|---|---|
|  PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
MUNICÍPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e | |  | Número da NFS-e
170
Código de Verificação de Autenticidade
2C8MYTHXH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/04/2025 às 15:40:32
Chave de Acesso
1586842UICZF8UMJ5DJ3PUHONXZJGFHY

Para certificação da autenticidade acesse
http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade , menu
consultas e informe os |
| Informações Fiscais | | | |
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SP | Local da Prestação
GUAIRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
22/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
1 - Sim | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

| | | | | | |
|---------------------------------------|----------------------------|---|------------------------------|---|--|
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ
49.757.154/0001-11 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal
163523050 | Cadastro
000784582 | Nome/Razão Social
CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA | |
| Logradouro
Av. 23, 1126 | Complemento | | | Bairro
CENTRO | |
| CEP
14790-000 | Cidade
GUAIRA-SP | Telefone
0033311575 | | E-mail
SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM | |

| | | | | | |
|---|-----------------------------------|---------------------|--|----------------------------------|--|
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | | |
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | |
| Logradouro
RUA 24, 872 | Complemento | | | Bairro
JARDIM PAULISTA | |
| CEP/Cod. Postal
14790-000 | Cidade/País
GUAIRA - SP | Cod. IBGE | Telefone
3517406 | E-mail | |

| Discriminação dos Serviços | | | | Vir. Unitário | Total |
|-----------------------------------|------------|---|--|---------------|--------------|
| Qtde. | Un. Medida | Descrição | | | |
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 44 CONSULTAS CONTRATUALIZAÇÃO NA
> ESPECIALIDADE OTORRINO NO MÊS DE 03/2025
> VALOR R\$ 1.760,00 | | 1.760,00 | R\$ 1.760,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 1.764,06

| | | | | | | |
|--|-------------------------|-----------------------|---------------------|-------------------------|----------------|-----------------------|
| Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | | | | Construção Civil | | |
| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART | |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | 0,00% | 0000040000003 | | | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
| R\$ 1.760,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.760,00 | 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\$ 1.760,00 | | | | | Val. Aprox. Tributos: |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Informações Complementares | |
| | |

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **170** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2C8MYTHXH**.

Data

CPF/RG

Assinatura

388

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425163830880405762
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.714,06
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/04/2025 - 15:13:59

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:13:59

=====

DOCUMENTO: 042541
AUTENTICACAO SISBB: 7.044.DED.2A0.038.F36

=====

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

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

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAÍRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

49

Código de Verificação de Autenticidade

U9Y7VMTAT

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 12:52:14

Chave de Acesso

1580779J8I0P5N1QBG5YWSF9DPW5CIVI

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SPLocal da Prestação
GUAIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

14/04/2025

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 |
| RUA 24, 872 | | | JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod. Postal | Cidade/País | | Cod. IBGE |
| 14790-000 | GUAIRA - SP | | 3517406 |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00 | SV | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 159 CONSULTAS CONTRATUALIZAÇÃO NA ESPECIALIDADE DE DERMATOLOGIA | 5.120,00 | R\$ 5.120,00 |
| | | 03/2025 | | |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Alíquota

2,01%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630503

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços

R\$ 5.120,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 5.120,00

Total do ISS

R\$ 102,91

ISS Retido

2 - Não

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|------------------|
| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.120,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE REGIANE APARECIDA FURLAN FERREIRA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 49 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO U9Y7VMTAT.

Data

CPF/RG

Assinatura

390

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.57
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425182703177242407
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$5.120,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:27:30

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: 0000000000000117005
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:27:31

=====

DOCUMENTO: 042542
AUTENTICACAO SISBB: 5.010.72F.01C.C39.A06

=====

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

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

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

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

PETROUCIC MEDICOS ASSOCIADOS S/S

AVENIDA 31, Nro 1006 - CENTRO

CEP : 14780-360 - BARRETOS - SP

Fone: (17)33225755 - email :andrepetrou@gmail.com

Ins.Municipal: 090528000448 CNPJ: 10.880.818/0001-08 I.E: ISENTO**NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

| | | | | | |
|-----------------------------|-------------|-----------------|------------------|--------------------|--------------------------------|
| Data e horário da impressão | Competência | Data do Serviço | Situação da nota | Número de controle | Nota Eletrônica nº59 - série C |
| 16/04/2025 - 12:04:19 | 4/2025 | 16/04/2025 | Emitida | 2025/11565815 | |

Nome/ Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço: RUA 26, Nro 873 - JARDIM PAULISTA

CEP/Cidade/UF: 14790-000 - GUAÍRA - SP

Email: financeiro@santacasadeguaira.com.br

CNPJ: 48.341.283/0001-61

Inscrição Estadual: ISENTO

Local da prestação do serviço: BARRETOS-SP

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

| cod.serviço | quantidade | descrição do serviço | vlr.unitário | vlr.total | dedução | alíquota |
|-------------|------------|---|--------------|-----------|---------|----------|
| 04.01 | 1 | ISS retido para o município de Guaira na alíquota de 3% R\$ 369,60
Valor líquido a receber = R\$ 11.192,72
Serviços médicos prestados referente contratualização na especialidade de Psiquiatria, no mês 03/2025. | 12.320,00 | 12.320,00 | 0,00 | 0% |

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

CONFERE COM ORIGINAL

**MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS**
Estado de SAO PAULO

AV ALMIRANTE GAGO COUTINHO, Nº 500 - RIOS

C.E.P 14783-200, BARRETOS(SP)

CNPJ 44.780.609/0001-04 - https://barretos.sp.gov.br

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Complementar Municipal 97/2008.
NOTA FISCAL emitida através do site www.barretos.sp.gov.br, com escrituração digital no banco de dados do município.
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.
Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: BARRETOS-SP

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARESLista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.
04.01(000000401) - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Não cabe retenção de ISS sobre os serviços constantes desta nota, pois o prestador está enquadrado no regime de cobrança FIXA (anual ou estimativa)

| | |
|-------------------------|-------------|
| SIMPLES NACIONAL: | NÃO OPTANTE |
| Valor Bruto da Nota: | 12.320,00 |
| Base de Cálculo do ISS: | 12.320,00 |
| Valor do ISS: | ***** |
| ISS retido na fonte: | ***** |
| PIS: | 80,08 |
| IRRF: | 184,80 |
| CSLL: | 123,20 |
| COFINS: | 369,60 |
| Previdência Social: | ***** |
| Valor Líquido na Nota: | 11.562,32 |

| | | | | |
|--------------|-----------|------------|------------|-------------------------|
| Orçamento Nº | Fatura Nº | Vencimento | AIDF Nº | Limite das notas (AIDF) |
| ***** | ***** | ***** | 0000/22507 | 1 a 9999999 |

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação A5L1M9.E8V4E5.H5Z7N9 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: A0F28449F

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.58
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425182811252860766
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$11.192,72
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:28:28

PAGO PARA: Clinica Medica Petroucic S S Ltda
CNPJ: 10.880.818/0001-08
CHAVE PIX: 10880818000108
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3047 - CONTA: 0000000000130016858
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:28:33

=====

DOCUMENTO: 042543
AUTENTICACAO SISBB: 2.3B9.92F.022.EB0.3B5

=====

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

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

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

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

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DE:

R\$ 6.203,00

PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 183 CONSULTAS GASTRO E HEPATO 03/2025

(Seis Mil, Duzentos e Três Reais

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

| INSS | | |
|--------------|-------|----------|
| SALARIO-BASE | TAXA | VALOR |
| R\$ 7.320,00 | 0,00% | R\$ 0,00 |

| NÚMERO DE INSCRIÇÃO | |
|---------------------|--|
| INSS: 11453446618 | |
| CPF: 14115874805 | |

| DOCUMENTO DE IDENTIDADE | |
|-------------------------|---------------|
| NÚMERO | ÓRGÃO EMISSOR |
| | |

| LOCALIDADE | DATA |
|------------|------------|
| GUAIRA | 14/04/2025 |

DEMONSTRATIVO

| | |
|----------------------------|-------------------------------------|
| VALOR DO SERVIÇO PRESTADO: | R\$ 7.320,00 |
| ACRESCIMOS: | R\$ 0,00 |
| DESCONTOS: | |
| INSS: | R\$ 0,00 |
| IMP. RENDA FONTE: | R\$ 1.117,00 |
| ISS: | R\$ 0,00 |
| OUTROS: | R\$ 0,00 |
| VALOR LÍQUIDO | R\$ 6.203,00 |
| VALOR ADIANTAMENTO | R\$ 0,00 |
| ASSINATURA | |
| NOME COMPLETO | LAURIANO APARECIDO DIAS (CRM:93344) |

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DE

R\$ 6.203,00

PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 183 CONSULTAS GASTRO E HEPATO 03/2025

(Seis Mil, Duzentos e Três Reais

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

| INSS | | |
|--------------|-------|----------|
| SALARIO-BASE | TAXA | VALOR |
| R\$ 7.320,00 | 0,00% | R\$ 0,00 |

| NÚMERO DE INSCRIÇÃO | |
|---------------------|--|
| INSS: 11453446618 | |
| CPF: 14115874805 | |

| DOCUMENTO DE IDENTIDADE | |
|-------------------------|---------------|
| NÚMERO | ÓRGÃO EMISSOR |
| | |

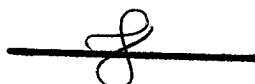
| LOCALIDADE | DATA |
|------------|------------|
| GUAIRA | 14/04/2025 |

DEMONSTRATIVO

| | |
|----------------------------|-------------------------------------|
| VALOR DO SERVIÇO PRESTADO: | R\$ 7.320,00 |
| ACRESCIMOS: | R\$ 0,00 |
| DESCONTOS: | |
| INSS: | R\$ 0,00 |
| IMP. RENDA FONTE: | R\$ 1.117,00 |
| ISS: | R\$ 0,00 |
| OUTROS: | R\$ 0,00 |
| VALOR LÍQUIDO | R\$ 6.203,00 |
| 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
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.58
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425182844400951161
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$6.203,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:28:51

PAGO PARA: Lauriano A Dias Dr
CPF: ***.158.748-**
CHAVE PIX: 14115874805
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1333 - CONTA: 0000000000000047791
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:28:52

=====

DOCUMENTO: 042544
AUTENTICACAO SISBB: E.460.F36.05D.476.766

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAIRÁ

MUNICÍPIO DE GUAIRÁ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

540

Código de Verificação de Autenticidade

DHT6SYIQT

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 07:43:26

Chave de Acesso

1580617MVATZ3KFJP2FTI0FOJW0R7CGV

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

| | | | |
|--|------------------------------------|---|--|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SP | Local da Prestação
GUAIRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
14/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
2 - Não | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|
| CPF/CNPJ
05.679.944/0001-50 | RG/Inscrição Estadual
073753050 | Inscrição Municipal
000740932 | Cadastro
CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR.JORGE SUGIMOTO LTDA |
| Logradouro
Rua 24, 872 | Complemento
SALA 07 | Bairro
JARDIM PAULISTA | |
| CEP
14790-000 | Cidade
GUAIRA-SP | Telefone
000000000000 | E-mail |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|---|-----------------------------------|--|--|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA |
| Logradouro
RUA 24, 872 | Complemento | Bairro
JARDIM PAULISTA | |
| CEP/Cod.Postal
14790-000 | Cidade/País
GUAIRA - SP | Cod. IBGE
3517406 | Telefone
17 33327000 |
| | | E-mail
financeiro@santacasadeguaira.com.br | |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | Serviços médicos prestados referente a laudos de Ralo x e Ultrassom de pacientes internados SUS, conforme mês 03/2025. | 6.444,22 | R\$ 6.444,22 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | |
|--|--|---|--|-----------------------------------|--|
| LC 116/2003: 04.03 | Aliquota
3,00% | Atividade Município
0000040000003 | Código CNAE
8640205 | Código da Obra | Código ART |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | | | | | |
| Valor Total dos Serviços
R\$ 6.444,22 | Desconto Incondicionado
R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00 | Base de Cálculo
R\$ 6.444,22 | Total do ISS
R\$ 193,33 | ISS Retido
2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|--|--|-------------------------|---|---|-------------------------------------|
| PIS (6.444,22 x 0,65%)
R\$ 41,89 | COFINS (6.444,22 x 3,00%)
R\$ 193,33 | INSS
R\$ 0,00 | IRRF (6.444,22 x 1,50%)
R\$ 96,66 | CSLL (6.444,22 x 1,00%)
R\$ 64,44 | Outras Retenções
R\$ 0,00 |
|--|--|-------------------------|---|---|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.047,90

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA DE DIAGNOSTICOS DR.JORGE SUGIMOTO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 540 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DHT6SYIQT.

Data

CPF/RG

Assinatura

396

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.58
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425182943891474829
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$6.047,90
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 15:29:46

PAGO PARA: Clinica Dr. Jorge Sugimoto
CNPJ: 5.679.944/0001-50
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130021563
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 15:29:47

=====

DOCUMENTO: 042545
AUTENTICACAO SISBB: 0.1A4.116.F80.36C.134

=====

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS LTDA

AV. 33 N. 140 - JD ELDORADO

14790-000 GUAIRA - SP

FONE: (17) 3331-3230

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

000.006.773

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0302 9237 4500 0158 5500 1000 0067 7310 0000 0991

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

135250794433052 26/03/2025 09:54:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

322.022.143.117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.923.745/0001-58

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

26/03/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

26/03/2025

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

(17) 3332-7000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:54:12

FATURA / DUPLICATA

001 25/04/2025 900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

900,00

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

TOTAL DA NOTA

900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS LTDA ME

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

SP

CNPJ / CPF

02.923.745/0001-58

ENDEREÇO

AV. 33 N. 140

MUNICÍPIO

GUAIRA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO
PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR
UNIT | VALOR
TOTAL | B.CÁLC
ICMS | VALOR
ICMS | ALÍQ.
ICMS |
|--|--------------------------------|----------|-----|------|------|-------|---------------|----------------|----------------|---------------|---------------|
| 3 | GAS(ES) DE PETROLEO GLP 45 KGS | 27111910 | 061 | 5656 | UN | 2 | 450,00 | 900,00 | 0,00 | 0,00 | |
| <p>PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 36.00 TRIB. FEDERAIS / R\$ 36.00 TRIB. ESTADUAIS / R\$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 26/03/2025

Nome: Rosli

398

22611-26/03

UnNFe | NF-e OPEN Source | www.unnfe.com.brGerado em 26/03/2025 às 09:54 pelo UnIDANFE 3.6.25 Free | www.unidante.com.br

RECEBEMOS DE COMERCIAL GUAIRENSE DE GAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 26/03/2025 VALOR TOTAL: 900,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000. GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Rexione P. de Oliveira

NF-e

000.006.773

SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.21.34
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425185929949241994
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$900,00
TARIFA: R\$8,91
DATA: 25/04/2025 - 16:45:10

PAGO PARA: Comercial Guairense de Gas Ltda
CNPJ: 2.923.745/0001-58
CHAVE PIX: +5517991233434
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000937609
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 16:45:12

=====

DOCUMENTO: 042546
AUTENTICACAO SISBB: 4.BC7.0C3.D53.67F.809

=====

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

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

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

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

gemmini

EQUIPAMENTOS, MATERIAIS,

Avenida DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELO, 10-90 -
PARQUE SANTA TEREZINHA Bauru - SP - CEP: 17.035-500 -
FONE: (14) 3103-2121

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 153245
SÉRIE 001
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0324 4817 7300 0103 5500 1000 1532 4511 1370 8355

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL.0U.NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135250797885948 26/03/2025 14:57:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet

CTF (Código de Regime Tributário)

3- Regime Normal

ENDEREÇO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARA

MUNICÍPIO

Guara

UF

SP

PAIS

Brasil

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

24.481.773/0001-03

DATA DE EMISSÃO

26/03/2025 14:57:00

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

14.790-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

1749,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

0,00

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.790-000

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

874,50

| | | | | |
|---|------------|-----------|--|--------------------------------------|
| 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
25/04/2025 |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 | | | Número do Documento
153245 1 | Nosso Número
0000400004046 |
| Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
874,50 | (-) Desconto |
| Demonstrativo : | | | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |
| NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 153245 1 | | | | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



033-7

03399.82811 97100.004007 00404.601015 9 10620000087450

| | | | | | |
|---|--|---------------------------|----------------------|---|--|
| Local de Pagamento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. | | | | | Vencimento
25/04/2025 |
| 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
26/03/2025 | Número do Documento
153245 1 | Espécie Doc.
DM | Acelto
NAO | Data Processamento
26/03/2025 | Nosso Número
0000400004046 |
| Uso do Banco | Carteira
Rápida c/ Registro | Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
874,50 |
| Informações de responsabilidade do beneficiário.
Apos 25/04/2025 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 8,74 ao mês
Apos 25/04/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 17,49 | | | | | (-) Desconto |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872, , PARANOA, CEP: 14790000 - Guaiira - SP | | | | | CPF / CNPJ : 48.341.283/0001-61 |
| Sacador / Avalista | | | | | CPF / CNPJ |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399828119710000400700404601015910620000087450

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 42.547

DATA DE VENCIMENTO 25/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 874,50

VALOR COBRADO 874,50

NR.AUTENTICACAO C.3B0.90D.91D.ED0.9E3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 15.114,45 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.039.877
Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400 - GALPAODEPOSITO 5

DISTRITO INDUSTRIAL - 13213-008

JUNDIAI - SP Fone/Fax: 4734738845

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.039.877
Série 003
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0309 9443 7100 0368 5500 3000 0398 7717 8291 1718

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250798402212 - 26/03/2025 15:42:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407872052119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

26/03/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

Bairro / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

26/03/2025

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:29:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

25/04/2025

Valor

R\$ 15.114,45

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|--|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS | |
| 14.511,94 | 2.169,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 15.114,45 | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 15.114,45 | |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

44

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

589,001

PESO LÍQUIDO

566,116

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|---|----------|-------|------|----|----------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|--|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI | |
| MU0447 | SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA 500ML - GLICOSE+CLOR.SODIO-SOL INJ-IFR-FRESENIUS(POS) (UV:30)
LOTE:74TK4974 - Val:30/09/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI F2622DD6-0F5B-4BB2-B21E-B194422A99F8. PMC: 0.01 pRedBC=61,11%
FCI:F2622DD6-0F5B-4BB2-B21E-B194422A99F8 | 30049099 | 520 | 5102 | FR | 210,0000 | 4,6950 | 985,95 | 383,44 | 69,02 | | 18,00 | | |
| M10750 | SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 100MG - GEN-PO INJ IM/IV-50FA-BLAU
LOTE:25021778 - Val:31/01/2027Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBF7E7AB6B. PMC: 0.01
FCI:0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBF7E7AB6B | 30043210 | 500 | 5102 | CX | 12,0000 | 139,5000 | 1.674,00 | 1.674,00 | 200,88 | | 12,00 | | |
| M10904 | MEROPENEM 1G - GEN-PO SOL INJ IV-10FA-ABL
LOTE:111524J02563 - Val:31/05/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 8AD8A2C1-8E69-4EAD-9944-8A4CA4D34563. PMC: 0.01
FCI:8AD8A2C1-8E69-4EAD-9944-8A4CA4D34563 | 30042099 | 800 | 5102 | CX | 40,0000 | 142,5000 | 5.700,00 | 5.700,00 | 684,00 | | 12,00 | | |
| M10500 | NORMASTIG 0,5MG/ML - METILSULFA.NEOSTIGMINA-IV/IM/SC 50AMP
1ML-UNIAO QUIMICA
LOTE:2446082.D - Val:30/11/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 299AC219-7044-412A-AB42-C6014B1BC768. PMC: 0.01
FCI:299AC219-7044-412A-AB42-C6014B1BC768 | 30049049 | 500 | 5102 | CX | 4,0000 | 47,7500 | 191,00 | 191,00 | 34,38 | | 18,00 | | |
| MU1095 | RINGER LACTATO 500ML - SOL INJ IV-BOL-SIST FECH-HALEX ISTAR (UV:30)
LOTE:0000197852 - Val:12/11/2026 PMC: 0.01 | 30049099 | 000 | 5102 | BO | 150,0000 | 5,4900 | 823,50 | 823,50 | 148,23 | | 18,00 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: | Pedido:053851 | ID 1189250 Reducao de base de calculo conf. Art. 3 e/ou 62 do Anexo II do RICMS-SP ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89 Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br nfe.pvntransportes@gmail

Inf. fisco: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

RESERVADO AO FISCO

403

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400 - GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL - 13213-008
JUNDIAI - SP Fone/Fax: 4734738845

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.039.877
Série 003
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0309 9443 7100 0368 5500 3000 0398 7717 8291 1718

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250798402212 - 26/03/2025 15:42:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407872052119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.944.371/0003-68

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 |
|--|--|----------|-------|------|----|------------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| MU0440 | CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML - 1FR-FRESENIUS(POS) (UV:80)
LOTE:74TK4874 - Val:24/09/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI
62F15082-12CC-4677-80C4-79861B2D7F30. PMC: 0.01
FCI:62F15082-12CC-4677-80C4-79861B2D7F30 | 30049099 | 500 | 5102 | FR | 2.000,0000 | 2,8700 | 5.740,00 | 5.740,00 | 1.033,20 | | 18,00 | |
| <p>PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p>  | | | | | | | | | | | | | |

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA
09.944.371/0001-04
Av. Santos Dumont, 1355
89218-105 - Santo Antonio, Joinville - SC



001-9

00190.00009 01576.168007 00021.281175 8 10620001511445

| | | | | |
|--|------------|--------------------------------|--|-----------------------------------|
| Cedente
Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA | | CPF/CNPJ
09.944.371/0001-04 | Agência/Código do Cedente
3428 / 15265X | Vencimento
25/04/2025 |
| Sacado
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (001514/61) | | | Nº documento
3 - 039877 | Nosso número
15761680000021281 |
| Espécie
REAL | Quantidade | Valor | (-) Descontos / Abatimentos | (=) Valor Documento
15.114,45 |
| Demonstrativo | | (-) Outras deduções | (+) Outros acréscimos | (=) Valor cobrado |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



001-9

00190.00009 01576.168007 00021.281175 8 10620001511445

| | | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-------------|----------------------------------|---|
| Local de pagamento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento | | | | | Vencimento
25/04/2025 |
| Cedente
Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA | | | | | Agência/Código cedente
3428 / 15265X |
| Data do documento
25/04/2025 | Nº documento
3 - 039877 | Espécie doc. | Aceite
N | Data processamento
25/04/2025 | Nosso número
15761680000021281 |
| Uso do banco | Carteira
17 | Espécie
REAL | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
15.114,45 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

Pagar até a data do vencimento. | | | | | (-) Descontos / Abatimentos |
| | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros acréscimos |
| | | | | | (=) Valor cobrado |

Sacado
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (001514/61)
RUA 24, 872
14790000 - GUAIRA - SP

Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BANCO DO BRASIL

00190000090157616800700021281175810620001511445

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS E

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 42.548

NOSSO NUMERO 1576168000021281

CONVENIO 01576168

DATA DE VENCIMENTO 25/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 15.114,45

VALOR COBRADO 15.114,45

NR. AUTENTICACAO 5.728.7D7.44A.A25.DFF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Name: Chloe

| | | | | |
|--|------------|-----------|--|--------------------------------------|
| 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
25/04/2025 |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 | | | Número do Documento
153238 1 | Nosso Número
0000400004011 |
| Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
956,00 | (-) Desconto |
| Demonstrativo : | | | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |
| NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 153238 1 | | | | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



033-7

03399.82811 97100.004007 00401.101019 9 10620000095600

| | | | | | |
|--|--|---------------------------|----------------------|---|--|
| Local de Pagamento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. | | | | | Vencimento
25/04/2025 |
| 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
26/03/2025 | Número do Documento
153238 1 | Espécie Doc.
DM | Aceito
NAO | Data Processamento
26/03/2025 | Nosso Número
0000400004011 |
| Uso do Banco | Carteira
Rápida c/ Registro | Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
956,00 |
| Informações de responsabilidade do beneficiário.
Após 25/04/2025 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 9,56 ao mês
Após 25/04/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 19,12 | | | | | (-) 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

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700401101019910620000095600

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 | 42.549 |
| DATA DE VENCIMENTO | 25/04/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 25/04/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 956,00 |
| VALOR COBRADO | 956,00 |

=====

NR.AUTENTICACAO A.0A1.503.C54.E90.21F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

[illegible]

411

| | | | | |
|--|------------|-----------|--|--------------------------------------|
| 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
25/04/2025 |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 | | | Número do Documento
153249 1 | Nosso Número
0000400004062 |
| Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
1.296,22 | (-) Desconto |
| Demonstrativo : | | | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |
| NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 153249 1 | | | | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



033-7

03399.82811 97100.004007 00406.201012 4 10620000129622

| | | | | | |
|--|--|---------------------------|----------------------|--|---|
| Local de Pagamento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. | | | | Vencimento
25/04/2025 | |
| 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
26/03/2025 | Número do Documento
153249 1 | Espécie Doc.
DM | Aceito
NAO | Data Processamento
26/03/2025 | Nosso Número
0000400004062 |
| Uso do Banco | Carteira
Rápida c/ Registro | Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
1.296,22 |
| Informações de responsabilidade do beneficiário.
Após 25/04/2025 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 12,96 ao mês
Após 25/04/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 25,92 | | | | | (-) 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



412

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:21:34
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700406201012410620000129622

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 42.550

DATA DE VENCIMENTO 25/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.296,22

VALOR COBRADO 1.296,22

=====

NR.AUTENTICACAO E.663.9AC.1D0.030.BAF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E I OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 339,28 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

NF-e

Nº. 000.153.242
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMINI 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

Nº. 000.153.242
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0324 4817 7300 0103 5500 1000 1532 4219 5822 2586

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250797821505 - 26/03/2025 14:51:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

26/03/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

PARANOA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

Guaira

UF

FONE / FAX

SP

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 25/04/2025
Valor R\$ 339,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 339,28 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 339,28 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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 |
|--|---|----------|-------|------|----|--------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 20616 | Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm - RMS 80057410010
vLT:159422 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 0,1000 | 0,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 20614 | Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-14mm - RMS 80057410010
vLT:038023 Val:31/12/99 UN:4 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 4,0000 | 0,1000 | 0,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 20650 | Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-50mm - RMS 80057410010
vLT:166123 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 0,1000 | 0,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 20645 | Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-45mm - RMS 80057410010
vLT:045520 Val:31/01/30 UN:2 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 2,0000 | 0,1000 | 0,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 20634 | Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-34mm - RMS 80057410010
vLT:797119 Val:12/12/29 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 0,1000 | 0,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 20636 | Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-36mm - RMS 80057410010
vLT:248122 Val:31/12/99 UN:2 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 2,0000 | 0,1000 | 0,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 60209 | Placa 1/3 Tubular 109mm Comp 09f - RMS 80057410012
vLT:122823 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 146,1400 | 146,14 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 60205 | Placa 1/3 Tubular 61mm Comp 05f - RMS 80057410012
vLT:296922 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 146,0400 | 146,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0131201-530 | Fio de Kirschner Com Ponta Trocar, Engate Liso D1,5x300 -
RMS 80083650038
vLT:0179099 Val:31/12/99 UN:2 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 2,0000 | 23,0000 | 46,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| <p>PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 14/2022
CONVÊNIO N° 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: 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: 1932 - Pac: CARLA VITORIO DA CONCEICAO SILVA - Data Proc: 19/03/2025 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - Conv: UNIMED Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

484

| | | | | |
|--|------------|-----------|--|--------------------------------------|
| 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
25/04/2025 |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 | | | Número do Documento
153242 1 | Nosso Número
0000400004038 |
| Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
339,28 | (-) Desconto |
| Demonstrativo : | | | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |
| NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 153242 1 | | | | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



033-7

03399.82811 97100.004007 00403.801012 4 10620000033928

| | | | | | |
|--|--|---------------------------|----------------------|---|--|
| Local de Pagamento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. | | | | | Vencimento
25/04/2025 |
| 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
26/03/2025 | Número do Documento
153242 1 | Espécie Doc.
DM | Aceito
NAO | Data Processamento
26/03/2025 | Nosso Número
0000400004038 |
| Uso do Banco | Carteira
Rápida c/ Registro | Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
339,28 |
| Informações de responsabilidade do beneficiário.
Após 25/04/2025 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 3,39 ao mês
Após 25/04/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 6,79 | | | | | (-) Desconto |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872, , PARANOIA, CEP: 14790000 - Guaiara - SP | | | | | CPF / CNPJ : 48.341.283/0001-61 |
| Sacador / Avalista | | | | | CPF / CNPJ |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700403801012410620000033928

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 42.551

DATA DE VENCIMENTO 25/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 339,28

VALOR COBRADO 339,28

NR.AUTENTICACAO 2.A4C.1E9.A8F.602.2F5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 SERT EPI COMERCIO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.255,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.042.011

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SERT EPI COMERCIO E SERVICOS LTDA

RUA JABAQUARA, 066
PAULICEIA - 09689-030
SAO BERNARDO DO CAMPO - SP Fone/Fax: 1143315555

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.042.011

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0323 9640 0200 0104 5500 1000 0420 1111 2422 1234

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

635874261116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

23.964.002/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

27/03/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/03/2025

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:09:00

| FATURA / DUPLICATA
CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | |
|--|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|--|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS | |
| 1.255,00 | 225,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 16,98 | 1.255,00 | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 157,92 | 78,21 | 1.255,00 | |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PAULISTA EXPRESSO TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

74.289.034/0001-84

ENDEREÇO

ESTRADA CAMINHO DO MAR - ATE KM 33-999, - RIO GRANDE

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

3

PESO BRUTO

29,000

PESO LÍQUIDO

29,000

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----------|-------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|--|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI | |
| 5714 | LUVA S.SAFETY NITRILICA VDE SUPERGREEN 9 | 40151900 | 200 | 5102 | PR | 50,0000 | 6,9000 | 345,00 | 345,00 | 62,10 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | |
| 5713 | LUVA S.SAFETY NITRILICA VDE SUPERGREEN 8 | 40151900 | 200 | 5102 | PR | 50,0000 | 6,9000 | 345,00 | 345,00 | 62,10 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | |
| 5712 | LUVA S.SAFETY NITRILICA VDE SUPERGREEN 7 | 40151900 | 200 | 5102 | PR | 50,0000 | 6,9000 | 345,00 | 345,00 | 62,10 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | |
| 6716 | OCULOS SEG SOBREPOR INCOLOR VALEPLAST | 90049020 | 000 | 5102 | UN | 10,0000 | 6,0000 | 60,00 | 60,00 | 10,80 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | |
| 9708 | BOTA PVC BRACOL PTO EXTRA CURTO C/F 38 | 64019200 | 000 | 5102 | PR | 5,0000 | 32,0000 | 160,00 | 160,00 | 28,80 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | |
| <div><div>PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
(X) MUNICIPAL</div><div>CONFERE COM ORIGINAL</div><div></div></div> | | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 48341283000161-RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA GUAIRA - SP

Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE.:632227 NR. PEDIDO:36150 NUM. TRANS.:113044 COD. COB.:0331
RCA:3//COTACAO/PEDIDO 1188212//EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME
PROCESSO/MAND.SEGU N. DE VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CALCULO R\$ 225,90
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 157,92

RESERVADO AO FISCO

417



Comprovante de Entrega

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| BENEFICIÁRIO
SERT EPI COMERCIO E SERVICOS LTDA ME | | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO
0572 / 0479688 | | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)
☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado | |
| PAGADOR
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | NOSSO NÚMERO
0003434-7 | | ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido | |
| VENCIMENTO
26/04/2025 | | Nº DO DOCUMENTO
42011-1 | | VALOR DO DOCUMENTO
1.255,00 | |
| Recebi(emos) o bloquete de característica acima | | DATA | | ASSINATURA | |
| DT. EMISSÃO
27/03/2025 | | NÚM. BANCO
3 | | RCA
3- MARINEI DE FATIMA MARTINES | |

DESTACAR ABAIXO



033-7

RECIBO DO PAGADOR

| | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------------------|--|-----------------------|--|--|--|----------------------------------|--|
| BENEFICIÁRIO
SERT EPI COMERCIO E SERVICOS LTDA ME
RUA JABAQUARA
SAO BERNARDO DO CAMPO SP 66
23.964.002/0001-04
PAULICEIA
09689030 | | | | | | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO
0572 / 0479688 | | VENCIMENTO
26/04/2025 | |
| DATA DOCUMENTO
27/03/2025 | | NÚMERO DOCUMENTO
42011 - 1 | | ESP. DOC
DM | | ACEITE
N | | DATA PROCESSAMENTO
27/03/2025 | |
| USO DO BANCO
CIP 000 | | CARTEIRA
101 | | ESPECIE MOEDA
Real | | QUANTIDADE | | VALOR | |
| INSTRUÇÕES
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$2,09 AO DIA | | | | | | (-) DESCONTO/ADIANTAMENTO
0,00 | | | |
| | | | | | | (-) OUTRAS DEDUÇÕES | | | |
| | | | | | | (+/-) MORAMULTA | | | |
| | | | | | | (+/-) ACRÉSCIMO | | | |
| | | | | | | (+/-) VALOR COBRADO | | | |
| PAGADOR
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24
JARDIM PAULISTA GUAIRA
Nº 872
SP | | | | | | 632227
48.341.283/0001-61
CEP : 14790-000
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA | | | |
| PAGADOR / AVALISTA | | | | | | | | | |



033-7

03399.04799 68800.000009 03434.701011 3 10630000125500

| | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------------------|--|-----------------------|--|--|--|----------------------------------|--|
| LOCAL DE PAGAMENTO
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA, APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | | | | | | |
| BENEFICIÁRIO
SERT EPI COMERCIO E SERVICOS LTDA ME
RUA JABAQUARA
SAO BERNARDO DO CAMPO SP 66
23.964.002/0001-04
PAULICEIA
09689030 | | | | | | VENCIMENTO
26/04/2025 | | | |
| DATA DOCUMENTO
27/03/2025 | | NÚMERO DOCUMENTO
42011 - 1 | | ESP. DOC
DM | | ACEITE
N | | DATA PROCESSAMENTO
27/03/2025 | |
| USO DO BANCO
CIP 000 | | CARTEIRA
101 | | ESPECIE MOEDA
Real | | QUANTIDADE | | VALOR | |
| INSTRUÇÕES
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$2,09 AO DIA | | | | | | (-) DESCONTO/ADIANTAMENTO
0,00 | | | |
| | | | | | | (-) OUTRAS DEDUÇÕES | | | |
| | | | | | | (+/-) MORAMULTA | | | |
| | | | | | | (+/-) ACRÉSCIMO | | | |
| | | | | | | (+/-) VALOR COBRADO | | | |
| PAGADOR
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24
JARDIM PAULISTA GUAIRA
Nº 872
SP | | | | | | 632227
48.341.283/0001-61
CEP : 14790-000
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA | | | |
| PAGADOR / AVALISTA | | | | | | | | | |

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



418

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339904799688000000903434701011310630000125500

BENEFICIARIO:

SERT EPI COMERCIO E SERVICOS L

NOME FANTASIA:

SERT EPI COMERCIO E SERVICOS LTDA

CNPJ: 23.964.002/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SERT EPI COMERCIO E SERVICOS LTDA

CNPJ: 23.964.002/0001-04

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

| | |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO | 42.552 |
| DATA DE VENCIMENTO | 26/04/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 25/04/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.255,00 |
| VALOR COBRADO | 1.255,00 |

=====

NR.AUTENTICACAO 0.E39.496.A6F.94A.DD5

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
AV. GESSY LEVER, 951
LENHEIRO - 13272-000
Valinhos - SP Fone/Fax: 1938717228

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO / REMETENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDERECO
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 872
MUNICIPIO
Mirassol

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

Nº 000.011.654

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0330 4503 9200 0151 5500 1000 0116 5410 0035 8269

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250668761246 - 13/03/2025 13:55:12

CNPJ

30.450.392/0001-51

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADO REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

708149490114

DESTINATÁRIO / REMETENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDERECO

AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 872

MUNICIPIO

Mirassol

BAIRRO / DISTRITO

SANTA CASA

UF

SP

FONE / FAX

001733327000

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

13/03/2025

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/03/2025

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:55:09

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001

Venc. 27/04/2025

Valor R\$ 956,67

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

VALOR DO ICMS

172,20

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

V. IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

V. ICMS UF REMET.

0,00

VALOR DO FCP

0,00

VALOR DO PIS

0,00

VALOR DA SAÍDA/ENTRADA

956,67

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

V. ICMS UF DEST.

0,00

V. TOT. TRIB.

0,00

VALOR DA COFINS

59,62

V. TOTAL DA NOTA

956,67

V. TOTAL PRODUTOS

956,67

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

ENDERECO

AV BRASIL, 2800

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

INSCRIÇÃO ESTADUAL

58720280115

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO

1335

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

PROTETOR CUTANEO SPRAY 28ML CX1FR M TEC/MISSNER
PMC: 0.00

NCM/SH

30051090

CFOP

5102

UN

UN

VALOR UNIT

59,7919

VALOR TOTAL

956,67

B.CÁLC ICMS

956,67

VALOR ICMS

172,20

VALOR IPI

0,00

ALÍQ. ICMS

18,00

ALÍQ. IPI

0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 48341283000161-RUA VINTE E QUATRO, 872 - JD PAULISTA Guaira - SP

Inf. Contribuinte: PEDIDO KAIROS: 9956 / APOIO ID 1181141. / Endereco de Entrega Cidade: GUAIRA SP, Bairro: JD PAULISTA, CEP: 14790000, RUA VINTE E QUATRO, Nro.: 872, Horário: ENTREGA: 07:00hs AS 18:00hs Complemento: / Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

001-9

Comprovante de Entrega

| | | | | | |
|--|-------------------------------|---|------------------------------|---|------------|
| Beneficiário
KAIRÓS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
30450392000151 | | Ag./Cod. Beneficiário
0811-7 / 4939-88 | | Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº
☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido
☐ Desconhecido ☐ End. Insuf. ☐ Outros | |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | Nosso Número
3243092000023471 | | | |
| Vencimento
27/04/2025 | N. do Documento
11654/INFE | Espécie
R\$ | Valor do Documento
956,67 | | |
| Recebi(emos) o bloqueto de características acima | Data | Assinatura | | Data | Entregador |

001-9

| | | | | | |
|---|--------------------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------------|---|
| Local Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO | | | | | Vencimento
27/04/2025 |
| Beneficiário
KAIRÓS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT | | | | | Agência / Código Beneficiário
0811-7 / 4939-88 |
| Data do Documento
13/03/2025 | No. do Documento
11654/INFE | Espécie Doc.
DM | Acelte
N | Data do Processamento
13/03/2025 | Nosso Número
3243092000023471 |
| Uso do Banco | Carteira
17-019 | Espécie
R\$ | Quantidade
x | Valor
= | Valor do Documento
956,67 |
| Instruções
JUROS POR DIA DE ATRASO R\$ 28,70
COBRAR MULTA DE R\$ 28,70
NÃO RECEBER APÓS 90 DIAS DO VENCIMENTO, PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | (-) Outras Deduções (Abatimento) |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 872
15135002 - MIRASSOL - SP

Cod. Interno: 00000434
CNPJ: 48341283000161

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

001-9

00190.00009 03243.092008 00023.471170 1 10640000095667

| | | | | | |
|---|--------------------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------------|---|
| Local Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO | | | | | Vencimento
27/04/2025 |
| Beneficiário
KAIRÓS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT | | | | | Agência / Código Beneficiário
0811-7 / 4939-88 |
| Data do Documento
13/03/2025 | No. do Documento
11654/INFE | Espécie Doc.
DM | Acelte
N | Data do Processamento
13/03/2025 | Nosso Número
3243092000023471 |
| Uso do Banco | Carteira
17-019 | Espécie
R\$ | Quantidade
x | Valor
= | Valor do Documento
956,67 |
| Instruções
JUROS POR DIA DE ATRASO R\$ 28,70
COBRAR MULTA DE R\$ 28,70
NÃO RECEBER APÓS 90 DIAS DO VENCIMENTO, PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | (-) Outras Deduções (Abatimento) |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
AV DOUTOR ELIESER MAGALHAES, 872
15135002 - MIRASSOL - SP

COD. INTERNO: 00000434
CNPJ: 48341283000161

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



421

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090324309200800023471170110640000095667

BENEFICIARIO:

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR

NOME FANTASIA:

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 30.450.392/0001-51

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO

42.553

NOSSO NUMERO

32430920000023471

CONVENIO

03243092

DATA DE VENCIMENTO

28/04/2025

DATA DO PAGAMENTO

25/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO

956,67

VALOR COBRADO

956,67

NR.AUTENTICACAO

1.F23.2C6.4C2.621.A0E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 GUARÁ LTDA
ENDEREÇO: AV 23 Nº 2732 - GUARÁ - SP
CNPJ: 06.927.023/0001-09 INSC. EST.: 322.011.587-118
TEL: 17.3332-7588 - FAX: 17.3332-6652
E-MAIL: mutirao@supermercado-mutirao.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000016325 FL.1/2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0456 9270 2300 0109 5500 1000 0163 2510 0181 1757

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

135250931798753 08/04/2025 17:00:52

Natureza da operação
OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual

322011587118

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

435

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

08/04/2025

Endereço
RUA 24 Nº 872

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP
14790-000

Data da Saída

08/04/2025

Município
GUAIRA

Fone / Fax
(17) 3332-7000

UF
SP

Inscrição Estadual

Hora da Saída

16:48:50

FATURA

1 1378.34

28/04/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

,,***

Valor do ICMS

,,***

Base de Cálculo do ICMS Substituição

,,***

Valor do ICMS Substituição

,,***

Valor total dos Produtos

,,***

Valor do Frete

,,***

Valor do Seguro

Desconto

,,***

Despesas Acessórias

,,***

Valor do IPI

,,***

Valor total da Nota

,,***

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social

-

Frete por Conta:

0-Frete por conta do Remetente(CIF)

Placa do veículo

-

UF

-

CNPJ / CPF

-

Endereço

-

Município

-

UF

-

Inscrição Estadual

-

Quantidade

Especie

Marca

Numeração

Peso Bruto

0.000

Peso Líquido

0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| Código | Descrição | Quantidade | Unidade | Valor Unitário | Valor Total | Valor ICMS | Valor IPI | Valor ICMS Substituição | Valor IPI Substituição | Valor Total | Valor ICMS Substituição | Valor IPI Substituição |
|--------|---|------------|---------|----------------|-------------|------------|-----------|-------------------------|------------------------|-------------|-------------------------|------------------------|
| 19163 | BROCOLIS NINJA 300G UNIDADE | 07041000 | 0/41 | 5929 | UN | 10 | 8,99 | 89,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3094 | CHEIRO VERDE | 84198999 | 0/41 | 5929 | UN | 30 | 4,99 | 149,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 33077 | MELAO AMARELO DEL EDEN KG | 08071900 | 0/41 | 5929 | KG | 12,065 | 7,99 | 96,39 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 35859 | MANGA TOMY KG | 08045020 | 0/41 | 5929 | KG | 8,335 | 7,99 | 66,59 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 52504 | OVO GRANDE BRANCO DIONISIO A GRANEL C/30 RF:8 | 04072100 | 0/41 | 5929 | UN | 4 | 23,90 | 95,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6033 | REPOLHO VERDE KG | 07049000 | 0/41 | 5929 | KG | 4,7 | 2,79 | 13,11 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6057 | CENOURA KG | 07061000 | 0/41 | 5929 | KG | 9,984 | 2,49 | 24,86 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6064 | BETERRABA | 07061000 | 0/41 | 5929 | KG | 5,05 | 2,99 | 15,09 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6071 | PEPINO JAPONES KG | 07070000 | 0/41 | 5929 | KG | 5,735 | 3,99 | 22,87 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6101 | ABOBORA CABOTIA RF. 000000002 | 07099300 | 0/41 | 5929 | KG | 8,87 | 2,99 | 26,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6156 | CHUCHU KG | 07099990 | 0/41 | 5929 | KG | 15,075 | 4,99 | 75,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6170 | BANANA NANICA RF. 00101002 | 08039000 | 0/41 | 5929 | KG | 20,476 | 3,99 | 81,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6231 | MELANCIA KG | 08071100 | 0/41 | 5929 | KG | 19,315 | 3,99 | 77,06 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6255 | QUIABO KG | 07069000 | 0/41 | 5929 | KG | 2,765 | 12,49 | 34,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6293 | LIMAO KILO | 08055000 | 0/41 | 5929 | KG | 2,05 | 2,89 | 5,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6323 | LARANJA PERA RIO KG | 08051000 | 0/41 | 5929 | KG | 10,015 | 5,99 | 59,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6330 | BATATA DOCE KG | 07142000 | 0/41 | 5929 | KG | 6,03 | 2,99 | 18,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6392 | CEBOLA NACIONAL RF. 000014 | 07031019 | 0/41 | 5929 | KG | 10,21 | 3,99 | 40,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6408 | BATATA LISA RF. 000005 | 07019000 | 0/41 | 5929 | KG | 24,884 | 4,99 | 124,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6477 | VERDURA FOLHA | 84198999 | 0/41 | 5929 | UN | 6 | 7,99 | 47,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6491 | MILHO VERDE | 20058000 | 0/41 | 5929 | UN | 8 | 8,99 | 71,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CÁLCULO DO ISSQN

| | | | | | | |
|---------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|----------------|-------------|
| Inscrição Municipal | Valor total dos Serviços | ***,***,*** | Base de Cálculo do ISSQN | ***,***,*** | Valor do ISSQN | ***,***,*** |
|---------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|----------------|-------------|

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Ref. Cupom Fiscal: 8314,
PEDIDO GRAZYELA
VENCIMENTO 28/04/2025
BOLETO BANCARIO

Reservado ao Fisco

LANÇADO

Data: 08/04/2025

Nome: Kaeli

22723-08/04

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

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRA LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 08/04/2025 Total R\$ 1.378,34 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento

Identificação e assinatura do Recebedor

08/04/25

Marcia de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

NF-e

000016325

SÉRIE 1

423



SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA
 ENDEREÇO: 41 23 Nº 1782 - GUAIRÁ - SP -
 CEP: 13.527-023-0000-09 INSC EST: 322.011.587.118
 TEL: 17. 3331-7588 - FAX: 17. 3331-8552
 E-MAIL: mutiraodetaxa@supermercado.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída
Nº 000016325 FL. 2/2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0456 9270 2300 0109 5500 1000 0163 2510 0181 1757

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

135250931798753

08/04/2025 17:00:52

Natureza da operação

OPERAÇÃO REG.EM ECF

Inscrição Estadual

322011587118

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

435

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

08/04/2025

Endereço
RUA 24 Nº 872

Barro / Distrito
CENTRO

CEP

14790-000

Data da Saída

08/04/2025

Município
GUAIRÁ

Fone / Fax

(17) 3332-7000

UF

SP

Inscrição Estadual

-

Hora da Saída

16:48:50

FATURA

1 1378.34 28/04/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

0,00

Valor do ICMS

0,00

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0,00

Valor do ICMS Substituição

0,00

Valor total dos Produtos

1.378,34

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

Desconto

0,00

Despesas Acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor total da Nota

1.378,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social

-

Frete por Conta:

0-Frete por conta do Remetente(CIF)

Placa do veículo

-

UF

-

CNPJ / CPF

-

Endereço

-

Município

-

UF

-

Inscrição Estadual

-

Quantidade

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto

0.000

Peso Líquido

0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| Código | Descrição do Produto / Serviço | NCM/SH | Q/EST | Q/PROD | Unid | Qtd | Valor | Valor | Base Calc | Valor | Valor | Alim | Aliq |
|--------|--------------------------------|----------|-------|--------|------|-------|-------|--------|-----------|-------|-------|------|------|
| 6668 | ACELGA | 07049000 | 0/41 | 5929 | KG | 4,334 | 6,79 | 29,43 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0 |
| 6859 | MACA NACIONAL RF. 000001090 | 08081000 | 0/41 | 5929 | KG | 10,11 | 10,99 | 111,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Ref. Cupom Fiscal: 8314,
 PEDIDO GRAZYELA
 VENCIMENTO 28/04/2025
 BOLETO BANCARIO

Reservado ao Fisco

LANÇADO
 Data: / /

Nome: _____

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

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 08/04/2025 Total R\$ 1.378,34 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ

Data de Recebimento

Identificação e assinatura do Recebedor

NF-e

000016325

SÉRIE 1

424

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|----------------------------|--------------------|--|--|
|  Banco Itaú S.A. | | 341-7 | | 34191.57007 04162.371332 31805.680001 7 10650000137834 | |
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | Vencimento
28/04/2025 |
| Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA | | | | | Agência/Código Beneficiário
1333/18056-8 |
| AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP | | | | | |
| CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09 | | | | | |
| Data do documento
08/04/2025 | Núm. do documento
16325 | Espécie Doc.
DMI | Aceite
N | Data Processamento
08/04/2025 | Nosso Número
157 / 00041623 - 7 |
| Uso do Banco | Carteira
157 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
1.378,34 |
| 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 N° 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP | | | | | CNPJ/CPF: |
| Beneficiário final | | | | | |

Autenticação mecânica

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|----------------------------|--------------------|--|--|
|  Banco Itaú S.A. | | 341-7 | | 34191.57007 04162.371332 31805.680001 7 10650000137834 | |
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | Vencimento
28/04/2025 |
| Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA | | | | | Agência/Código Beneficiário
1333/18056-8 |
| AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP | | | | | |
| CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09 | | | | | |
| Data do documento
08/04/2025 | Núm. do documento
16325 | Espécie Doc.
DMI | Aceite
N | Data Processamento
08/04/2025 | Nosso Número
157 / 00041623 - 7 |
| Uso do Banco | Carteira
157 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
1.378,34 |
| 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 N° 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP | | | | | CNPJ/CPF: |
| Beneficiário final | | | | | |



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:21:35
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070416237133231805680001710650000137834

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 | 42.554 |
| DATA DE VENCIMENTO | 28/04/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 25/04/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.378,34 |
| VALOR COBRADO | 1.378,34 |

NR.AUTENTICACAO 7.450.C77.B0F.F16.CED

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

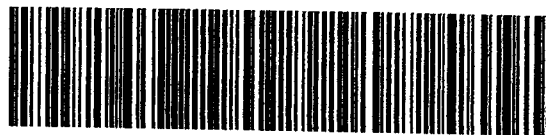
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA
ENDEREÇO: AV. 23 Nº 1732 - GUAIRÁ - SP
CNPJ: 06.927.023/0001-09 INSC. ESTADUAL: 322011587118
TEL: 17.3332-7000 FAX: 17.3332-6552
E-MAIL: mutiraodeguaira@netnet.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000016324 FL. 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0456 9270 2300 0109 5500 1000 0163 2410 0180 7655

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

135250931757780 08/04/2025 16:56:43

Natureza da operação

OPERAÇÃO REG. EM ECF

Inscrição Estadual

322011587118

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

435

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

08/04/2025

Endereço

RUA 24 Nº 872

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

14790-000

Data da Saída

08/04/2025

Município

GUAIRÁ

Fone / Fax

(17) 3332-7000

UF

SP

Inscrição Estadual

-

Hora da Saída

16:44:41

FATURA

1 722,90 28/04/2025

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 |
| 443,90 | 66,74 | 0,00 | 0,00 | 722,90 |
| Valor do Frete | Valor do Seguro | Desconto | Despesas Acessórias | Valor do IPI |
| 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Valor total da Nota | | | | 722,90 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | |
|---------------------|-------------------------------------|------------------|-----------|--------------------|
| Nome / Razão Social | Frete por Conta: | Placa do veículo | UF | CNPJ / CPF |
| - | 0-Frete por conta do Remetente(CIF) | | - | - |
| Endereço | Município | | UF | Inscrição Estadual |
| - | - | | - | - |
| Quantidade | Espécie | Marca | Numeração | Peso Bruto |
| | | | | 0.000 |
| | | | | Peso Líquido |
| | | | | 0.000 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| Código | Descrição | Quantidade | Valor Unit. | Valor Total | Valor Unit. | Valor Total | Valor Unit. | Valor Total | Valor Unit. | Valor Total | Valor Unit. | Valor Total |
|---------------|--|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 7891080007705 | FARINHA DE TRIGO FARINA 1KG | 11010010 | 0/00 | 5929 | UN | 30 | 3,99 | 119,70 | 119,70 | 8,38 | 0,00 | 7,00 |
| 7896069544738 | COLORIFICO SIAMAR 50G | 32030030 | 0/60 | 5929 | UN | 50 | 2,99 | 149,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 7896069546480 | TEMPERO DESIDRATADO ACAFRAO SIAMAR 40G | 09102000 | 0/00 | 5929 | UN | 50 | 3,49 | 174,50 | 174,50 | 31,41 | 0,00 | 18,00 |
| 7896069549023 | TEMPERO DESIDRATADO CHIMICHURRI SIAMAR 15G | 21039021 | 0/60 | 5929 | UN | 50 | 2,59 | 129,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 7896876400111 | QUEIJO RALADO Q LADY 40G RF.QRQ0001 | 04062000 | 0/00 | 5929 | UN | 30 | 4,99 | 149,70 | 149,70 | 26,95 | 0,00 | 18,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

| | |
|---|--|
| Informações complementares
Ref. Cupom Fiscal: 8315,
PEDIDO GRAZYELA
VENCIMENTO 28/04/2025
BOLETO BANCARIO | Reservado ao Fisco

LANÇADO
Data: 08/04/2025
Nome: <i>Rochi</i> |
|---|--|

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

| | |
|--|-----------|
| Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado | NF-e |
| Emissão: 08/04/2025 Total R\$ 722,90 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ | 000016324 |
| Data de Recebimento | SÉRIE 1 |
| Identificação e assinatura do Recebedor | 427 |

[Assinatura]
Marcia de Brito
Nutricionista
CRN-3 50824

| | | | | | |
|---|----------------------------|---------------------|-------------|--|---|
| Banco Itaú S.A. | | 341-7 | | 34191.57007 04162.291332 31805.680001 7 10650000072290 | |
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | Vencimento
28/04/2025 |
| Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP
CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09 | | | | | Agência/Código Beneficiário
1333/18056-8 |
| Data do documento
08/04/2025 | Núm. do documento
16324 | Espécie Doc.
DMI | Aceite
N | Data Processamento
08/04/2025 | Nosso Número
157 / 00041622 - 9 |
| Uso do Banco | Carteira
157 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
722,90 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00% | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
Beneficiário final | | | | | CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
CNPJ/CPF: |

Autenticação mecânica

| | | | | | |
|---|----------------------------|---------------------|-------------|--|---|
| Banco Itaú S.A. | | 341-7 | | 34191.57007 04162.291332 31805.680001 7 10650000072290 | |
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | Vencimento
28/04/2025 |
| Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP
CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09 | | | | | Agência/Código Beneficiário
1333/18056-8 |
| Data do documento
08/04/2025 | Núm. do documento
16324 | Espécie Doc.
DMI | Aceite
N | Data Processamento
08/04/2025 | Nosso Número
157 / 00041622 - 9 |
| Uso do Banco | Carteira
157 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
722,90 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00% | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
Beneficiário final | | | | | CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
CNPJ/CPF: |



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070416229133231805680001710650000072290

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 42.555

DATA DE VENCIMENTO 28/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 722,90

VALOR COBRADO 722,90

NR.AUTENTICACAO E.6FA.7F5.D84.6A8.042

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE FAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000641169

1

0-ENTRADA 1-SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

35.2503.44.734.671/0022-86-55-010-000.641.169-
186.348.840-2

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250824188101 29/03/2025 07:36:12

NOSSO PEDIDO: 364284

REMESSA: 0080689816

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO

29.03.2025

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

PARANDA

CEP

14790-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

GUAÍRA

FONE / FAX

17 3332 7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

FATURA/DUPPLICATA

| VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR |
|------------|-------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|
| 28.04.2025 | 87,00 | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | | | | |
|----------------|-------|--------------|-------|-------------------|------|-------------------|------|-----------------|------|------------------|-------|
| BASE CÁLC ICMS | 87,00 | VALOR ICMS | 15,66 | BASE CÁLC ICMS ST | 0,00 | VALOR ICMS SUBST | 0,00 | VALOR PIS | 1,50 | VALOR TOTAL PROD | 87,00 |
| VALOR FRETE | 0,00 | VALOR SEGURO | 0,00 | DESCONTO | 0,00 | OUTRAS DESP ACESS | 0,00 | VALOR TOTAL IPI | 0,00 | VALOR COFINS | 7,06 |
| | | | | | | | | | | VALOR TOTAL NOTA | 87,00 |

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

| | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|---------|---|--------|-------------|--------------|--------------------|--|----|--|--------------------|--|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | | CNPJ/CPF | |
| BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL | | 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO
2-POR CONTA DE TERCEIRO 3-POR CONTA DO EMITENTE
4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO 9-SEM FRETE | | 0 | | | | SP | | 23.246.316/0001-63 | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | |
| RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172 | | RIO CLARO | | SP | | 587220280115 | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | PESO CUBADO | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | | | | | | |
| 1,000 | VOLUME | | | 0,136 | 0,036 | | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | QTDE. | UN | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESC | VALOR LÍQUIDO | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------|---|------------|-----|------|-------|----|----------------|-------------|------|---------------|-----------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 70000332 | MYTEDOM 10mg Com 2BL10-V.PRO - POS
FCL: 03DFC986-00D3-4D4C-867E-43A937456116
[A]
PMC: R\$ 45,76
Lote Validade Fabricação Quant.
50019096 09/26 09/24 3.000 | 3004.90.39 | 500 | 5102 | 3,000 | CX | 29,00000 | 87,00 | 0,00 | 87,00 | 87,00 | 15,66 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Faturamento: 90476435 - Remessa: 80689816 - Ordem: 364284 - Referência
Cliente: 1192979
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco
Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162-
C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail:
cobranca.boleto@cristalia.com.br
1192979|1043978|6431824E Pedido 1192979
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO

Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto
7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva. R\$ 71,34

RESERVADO AO FISCO

[Assinatura]
Data: 01/10/25
Nome: *[Assinatura]*



033-7 | 03399.05150 69400.000001 12994.901010 2 10650000008700

RECIBO DO PAGADOR

| | | | | | | |
|--|------------------------------------|-------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO. | | | | | Vencimento
28/04/2025 | |
| Beneficiário
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR | | | | | Agência/Código Cedente
2162/0515694 | |
| Data do Documento
02.04.2025 | Nº do Documento
000641169-10001 | Espécie DOC
DM | Aceite
N | Data do Processamento
02.04.2025 | Nosso Número
0000000129949 | |
| Uso do banco | Carteira
101 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
87,00 | |
| Instruções
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,12 AO DIA
SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO
DEVOLVER EM 27.06.2025 | | | | | (-) Desconto | |
| | | | | | (-) Outras Deduções/Abatimentos | |
| | | | | | (+) Mora/Multa/Juros | |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000 | | | | | (=) Valor Cobrado | |

Autenticação Mecânica



033-7 | 03399.05150 69400.000001 12994.901010 2 10650000008700

| | | | | | | |
|--|------------------------------------|-------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO. | | | | | Vencimento
28/04/2025 | |
| Beneficiário
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR | | | | | Agência/Código Cedente
2162/0515694 | |
| Data do Documento
02.04.2025 | Nº do Documento
000641169-10001 | Espécie DOC
DM | Aceite
N | Data do Processamento
02.04.2025 | Nosso Número
0000000129949 | |
| Uso do banco | Carteira
101 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
87,00 | |
| Instruções
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,12 AO DIA
SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO
DEVOLVER EM 27.06.2025 | | | | | (-) Desconto | |
| | | | | | (-) Outras Deduções/Abatimentos | |
| | | | | | (+) Mora/Multa/Juros | |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000 | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| Sacador/Avalista | | | | | 87,00 | |

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:21:35
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERICORDIA GUAIRA
AGENCIA: 0475-2 CONTA: 101.022-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000112994901010210650000008700

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

STA CASA MIS DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 42.556

DATA DE VENCIMENTO 28/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 87,00

VALOR COBRADO 87,00

NR.AUTENTICACAO 5.D1F.F43.2A0.713.1FC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 AG - COMERCIO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 EMISSÃO: 31/03/2025

NF-e
 Nº: 000.010.832
 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO
 07/04/25

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
 WESLEY MARQUES

DESTINATÁRIO
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

AG - COMERCIO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LTDA



RUA RAIMUNDO CORREA, 234 SALA B
 ZONA 06
 MARINGA
 PR
 CEP: 87015-400
 TELEFONE: (44) 3029-3007
 E-MAIL:

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
 1 - Saída 1
 Nº 000.010.832
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
 4125 0313 9444 0200 0196 5500 1000 0108 3210 1244 1514

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141250102994325 - 31/03/2025 11:45:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 061357014

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
 13.944.402/0001-96

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| | | | |
|---|------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | CNPJ/CPF
48.341.283/0001-61 | DATA DA EMISSÃO
31/03/2025 |
| ENDEREÇO
R 24 872 | BAIRRO/DISTRITO
JARDIM PAULISTA | CEP
14790-000 | DATA DE SAÍDA/ENTRADA
31/03/2025 |
| MUNICÍPIO
GUAIRA | UF
SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA
11:45:31 |

FATURA

| | | |
|---------------|-------------------------|-------------------|
| Número
001 | Data Vcto
28/04/2025 | Valor
1.007,00 |
|---------------|-------------------------|-------------------|

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS
0,00 | VALOR DO ICMS
0,00 | BASE DE CÁLCULO ICMS ST
0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.007,00 |
| VALOR DO FRETE
0,00 | VALOR DO SEGURO
0,00 | DESCONTO
0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00 | VALOR DO IPI
0,00 |
| VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
0,00 | | | | VALOR TOTAL DA NOTA
1.007,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|---|-----------------------------|-------------|------------------------------|----------------------|--------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA | FRETE POR CONTA
0 - Rem. | CÓDIGO ANTI | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ/CPF
48.740.351/0016-41 |
| ENDEREÇO
AVENIDA COLOMBO,3184 - ZONA 07 | MUNICÍPIO
MARINGA | UF
PR | INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO | | |
| QUANTIDADE
2 | ESPÉCIE
VOLUME | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO
30,000 | PESO LÍQUIDO
30,000 |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM SH | CSOSN | CPOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | IPY | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
|------------|---|----------|-------|------|-------|---------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|------|---------------------------|
| 1009P | ETIQUETA COUCHE 90X25 PERSONALIZADA
Lote:5110-28M Qtd:3 Vct:07 02 2026 Lote:5402-28M Qtd:73 Vct:24 03 2026 | 48219000 | 0 102 | 6102 | ROLO | 76,0000 | 13,250000 | 1.007,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO
 Data: 07/04/2025
 Nome: Roseli

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 APOIO:1188167BRASPRESS - 302421847 - 4 DIAS ÚTIS/ Representante: 3/
 Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA/ Pedido: 244151/ EMPR
 ESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL/

RESERVADO AO FISCO

433

Recibo do Pagador



Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09016 08322.103717 33527.340005 4 10650000100700

| | | | | | |
|---|---------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------------|----------------|
| Beneficiário | | Agência/Código Beneficiário | Espécie | Quantidade | Nosso número |
| AG - COMERCIO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LTDA - 13.944.402/0001-96 RUA RAIMUNDO CORREA, 234 Cep:87015-400 - ZONA 06 - MARINGA - PR | | 3713/35273-4 | DM | | 109/01083221-0 |
| Número do documento | CPF/CNPJ | Vencimento | Valor documento | | |
| 10832-21 | 13.944.402/0001-96 | 28/04/2025 | 1.007,00 | | |
| (-) Desconto / Abatimentos | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa | (+) Outros acréscimos | (=) Valor cobrado | |
| Pagador | | | | | |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | | | | |

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
APOS O VENCIMENTO, 0,34 DE JUROS AO DIA
MULTA NO VALOR DE 20,14
NÃO ACEITAMOS PAGAMENTO VIA DEPOSITO

Autenticação
mecânica

Corte na linha pontilhada



Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

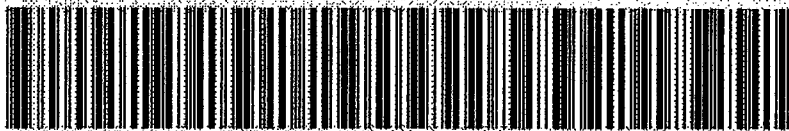
34191.09016 08322.103717 33527.340005 4 10650000100700

| | | | | | |
|--|--------------|--------------------------------|------------|------------|----------------------------|
| Local de pagamento | | Vencimento | | | |
| PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO | | 28/04/2025 | | | |
| Beneficiário | | Agência/Código do Beneficiário | | | |
| AG - COMERCIO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LTDA - 13.944.402/0001-96 RUA RAIMUNDO CORREA, 234 Cep:87015-400 - ZONA 06 - MARINGA - PR | | 3713/35273-4 | | | |
| Data do documento | Nº documento | Espécie doc. | Aceite | Data Proc. | Nosso número |
| 31/03/2025 | 10832-21 | DM | N | | 109/01083221-0 |
| Uso do banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor do documento |
| | 109 | R\$ | | | 1.007,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APOS O VENCIMENTO, 0,34 DE JUROS AO DIA
MULTA NO VALOR DE 20,14
NÃO ACEITAMOS PAGAMENTO VIA DEPOSITO | | | | | (-) Desconto / Abatimentos |
| | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros acréscimos |
| | | | | | (=) Valor cobrado |
| Pagador | | | | | |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 48.341.283/0001-61 | | | | | |
| R 24, 872 - ***** | | | | | |
| 14790-000 JARDIM PAULISTA GUAIRA SP | | | | | |
| Sacador/Avalista: | | | | | |

Cód. baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090160832210371733527340005410650000100700

BENEFICIARIO:

AG COM MAQ EQUIP INFORMATICA

NOME FANTASIA:

AG COM MAQ EQUIP INFORMATICA

CNPJ: 13.944.402/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

AG COM MAQ EQUIP INFORMATICA

CNPJ: 13.944.402/0001-96

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 42.557

DATA DE VENCIMENTO 28/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.007,00

VALOR COBRADO 1.007,00

NR. AUTENTICACAO F.9F9.503.B91.8E4.8A4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 582,01 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24 872, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.221.558
Série 000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA

RUA DOUTOR GUALTER NUNES, 100
CHACARA JUNQUEIRA - 18271-210
TATUI - SP Fone/Fax: 1532519494

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.221.558
Série 000
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0308 2317 3400 0193 5500 0000 2215 5810 0243 4460

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250821704491 - 28/03/2025 19:08:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

687161985111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

28/03/2025

ENDEREÇO

RUA 24 872, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

28/03/2025

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

1703337000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

19:08:33

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 25/04/2025
Valor R\$ 582,01

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 |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| 352,49 | 44,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 582,01 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 582,01 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - SP110-3

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

CAIXAS

1/1

6,000

6,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|--|---|----------|-------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 568306 | TRAMADOL 100MG/2ML 2ML CX C/60AMP "GENÉRICO" (A2)
PMC: 55.08 pRedBC=41,67% | 30049039 | 020 | 5102 | CX | 10,0000 | 55,0800 | 550,80 | 321,28 | 38,55 | | 12,00 | |
| 572299 | OMEPRAZOL 20MG CAP GEL C/56 CP "OMOPREL"
PMC: 39.70 | 30049069 | 000 | 5102 | CX | 6,0000 | 5,2024 | 31,21 | 31,21 | 5,62 | | 18,00 | |
| <p>PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 48341283000161-RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA GUAIRA - SP

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte: COTAÇÃO 1192979 FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 END.ENTREGA : RUA 24 872 JARDIM PAULISTA CEP 14790-000 GUAIRA/SP

436

| | | |
|--|--------------------------------|------------------------------|
| Beneficiário
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93
RUA DR GUALTER NUNES 100
CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210 | Vencimento
25/04/2025 | Valor Do Documento
582,01 |
| | (+) Outros Acréscimos | (+) Mora/Multa |
| | (-) Desconto/Abatimento | (-) Outras Deduções |
| | Data Emissão
28/03/2025 | (=) Valor Cobrado |
| Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário)
APOS VENCIMENTO COBRAR 0,17 POR DIA DE ATRASO
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO | Agência / Conta
4522 400771 | |
| | Nosso Número
109/00365104-1 | |

Dados Do Pagador

| | | |
|---|--------------|------------------------------|
| Nome Do Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | Número Documento
221558/1 |
| Endereço
RUA 24 872 | | |
| Bairro/Distrito
JARDIM PAULISTA | | |
| Município
GUAIRA | Estado
SP | Cep
48.341.283/0001-61 |
| Mensagem Pagador | | |

Este recibo somente é válido se for
acompanhado do recibo de pagamento
através do cheque. A validade
validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU

341 - 7

34191.09008 36510.414521 24007.710007 1 10620000058201

| | | | | | |
|--|-------------------------|----------------|--------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Local de pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO | | | | | Vencimento
25/04/2025 |
| Cedente
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 | | | | | Agência / Conta
4522 / 400771 |
| Data Documento
28/03/2025 | N Documento
221558/1 | Espécie
DM | Aceite
N | Data Processamento
28/03/2025 | Nosso número
109/00365104-1 |
| Uso Do Banco | Carteira
109 | Espécie
R\$ | Quantidade
0,00 | Valor | Valor documento
582,01 |
| Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário)
APOS VENCIMENTO COBRAR 0,17 POR DIA DE ATRASO
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| Sacado
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 48.341.283/0001-61
RUA 24 872
JARDIM PAULISTA
GUAIRA SP 48.341.283/0001-61
Beneficiário final | | | | | (+) Outros acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado
437 |



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083651041452124007710007110620000058201

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 42.558

DATA DE VENCIMENTO 25/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 582,01

VALOR COBRADO 582,01

NR.AUTENTICACAO 4.852.824.F92.49A.BFA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

VOGEL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

24 872 R
CENTRO
14790-000 GUAIRA SP

PAGUE COM PIX



Nº da fatura
495124277

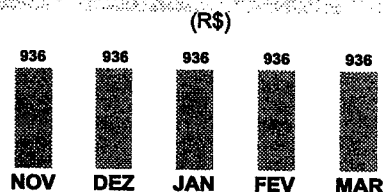
Valor total da conta
R\$ 936,05

Data de vencimento
28 / abr / 2025

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

HISTÓRICO VALOR DA CONTA



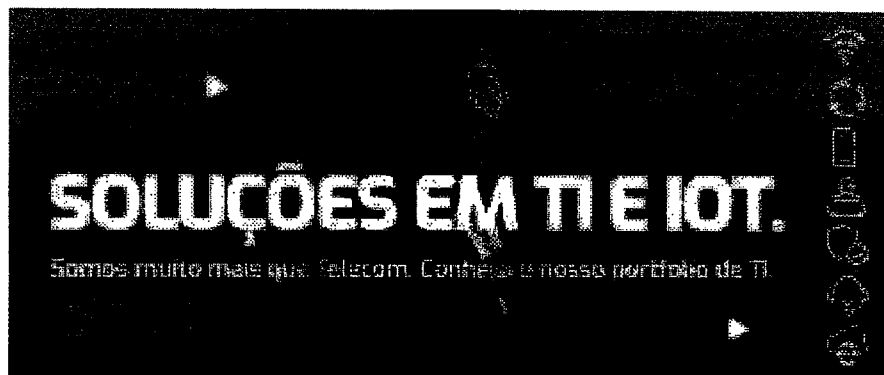
EMIÇÃO DESTA CONTA: 12/04/2025

CONTA SIMPLIFICADA

INTERNET

| SEU NÚMERO | VALOR (R\$) | PLANO |
|-------------------------|-------------|-----------------------|
| 09211099 | 612,91 | INTERNET LINK |
| 09211100 | 230,37 | ANTI DDOS |
| 09211101 | 92,77 | GERENCIAMENTO DE REDE |
| TOTAL R\$ 936,05 | | |

Caro cliente, ao emitirmos sua NFSe a prefeitura envia para seu email os dados de validação. Desta forma, você acessará a respectiva prefeitura e conseguirá baixar sua NFSe considerando: Código Verificação-NFSe-CNPJ Prestador. Segue o numero do RPS:1161705



UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

| Nº da Fatura | Banco / Agência | Identificação | Data de Vencimento | Valor Total da Conta |
|--------------|-----------------|---------------|--------------------|----------------------|
| 495124277 | | 000458376477 | 28/04/2025 | 936,05 |

84640000009-3 36050504000-4 04583764770-5 49512427700-7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



439

DETALHAMENTO DE CONTA VOGEL SOL. EM TEL.**INTERNET : 09211099****SERVIÇOS****VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.**

| PERIODO | DESCRIÇÃO | DESCONTO | VALOR (R\$) | ALIQ% |
|----------------------------------|-------------------------------|----------|-------------------|-------|
| 12.03.2025 11.04.2025 | ACESSO INTERNET LINK 100 Mbps | | 39,83 | 18 |
| 12.03.2025 11.04.2025 | LOCACAO ROTEADOR | | 214,52 | 0 |
| 12.03.2025 11.04.2025 | PORTA INTERNET LINK 100 Mbps | | 358,56 | 18 |
| SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS | | | R\$ 612,91 | |

TOTAL SERVICO: 09211099**R\$ 612,91****INTERNET : 09211100****SERVIÇOS****VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.**

| PERIODO | DESCRIÇÃO | DESCONTO | VALOR (R\$) | ALIQ% |
|----------------------------------|--|----------|-------------------|-------|
| 12.03.2025 11.04.2025 | ASSINATURA MODALIDADE AUTOMATICO ANTI DDOS | | 230,37 | 2 |
| SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS | | | R\$ 230,37 | |

TOTAL SERVICO: 09211100**R\$ 230,37****INTERNET : 09211101****SERVIÇOS****VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.**

| PERIODO | DESCRIÇÃO | DESCONTO | VALOR (R\$) | ALIQ% |
|----------------------------------|---|----------|------------------|-------|
| 12.03.2025 11.04.2025 | ASSINATURA PLANO BASICO GERENCIAMENTO DE REDE | | 92,77 | 2 |
| SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS | | | R\$ 92,77 | |

TOTAL SERVICO: 09211101**R\$ 92,77****SUB-TOTAL FATURA****R\$ 936,05****TOTAL DA FATURA VOGEL SOL. EM TEL.****R\$ 936,05**

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

CONFERE COM ORIGINAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

24 872 R Serviço: DIVERSOS

CENTRO 14790-000 GUAIRA SP

Emissão: 12 de Abril de 2025

Código do cliente: 000458376477

Fatura: 495124277

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Inscrição Estadual:

CFOP: 5303

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.**NOTA FISCAL FATURA Nº 000466040 SERIE 001 SUBSERIE - SP**

Av Professor Vicente Rao, 1262 - Jardim Petropolis - SAO PAULO - SP / CEP : 04.636-001

CNPJ 05.872.814/0001-30 - Insc. Est. 116696678110 - Inscr. Munic. 3.261.014-9

RESERVADO AO FISCO

a6ce.90ca.841e.3cdb.4144.27d9.2ea4.3a73

Assinatura de Serviços de Comunicação de Dados

398,39

TOTAL VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.

398,39

TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

398,39

Base de Cálculo (R\$) 398,39 Valor ICMS (R\$) 71,71

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços. Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

OUTROS VALORES

| | |
|---|---------------|
| SERVICOS FACILIDADES | 214,52 |
| OUTROS SERVICOS | 323,14 |
| SUB-TOTAL DA FATURA | 936,05 |
| TOTAL DA FATURA VOGEL SOL. EM TEL. | 936,05 |

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anote aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa.

Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R\$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algar telecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.21.35
0475800475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

| | | |
|-------------------|---------------------|---------------|
| Convenio | VOGEL/ALGAR TELECOM | |
| Codigo de Barras | 84640000009-3 | 36050504000-4 |
| | 04583764770-5 | 49512427700-7 |
| Data do pagamento | | 25/04/2025 |
| Valor Total | | 936,05 |

DOCUMENTO: 042559
AUTENTICACAO SISBB: 9.27D.5DD.81A.EB1.B64



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAIRÁ
MUNICÍPIO DE GUAIRÁ
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2874
Código de Verificação de Autenticidade
2IGFYOE2S
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/04/2025 às 08:19:51
Chave de Acesso
1580168PB93U5UYSN4KOBP8ZJL9HRWLL

Informações Fiscais

| | | | |
|--|------------------------------------|---|--|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAIRÁ-SP | Local da Prestação
GUAIRÁ - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
11/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
2 - Não | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|---------------------------------------|---|---|------------------------------|--|
| CPF/CNPJ
49.684.707/0001-53 | RG/Inscrição Estadual
5153923 | Inscrição Municipal
011713029 | Cadastro
000742349 | Nome/Razão Social
LABORATORIO GIANSAnte SANTANA S/S. |
| Logradouro
Rua 16, 548 | Complemento | | Bairro
CENTRO | |
| CEP
14790-000 | Cidade
GUAIRÁ-SP | Telefone
01133312577 | E-mail | |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|---|--|--|--|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual
ISENTO | Inscrição Municipal
083233003 | Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ |
| Logradouro
RUA 24, 872 | Complemento | | Bairro
JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod.Postal
14790-000 | Cidade/País
GUAIRÁ - SP | Cod. IBGE
3517406 | Telefone
17 33327000 |
| | | E-mail
financeiro@santacasadeguaira.com.br | |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|-------------------|---------------|---------------|
| 1,00 | UN | EXAMES REALIZADOS | 17.228,89 | R\$ 17.228,89 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|------------------------------|
| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota
3,00% | Atividade Município
0000040000003 | Código CNAE
8640202 | Código da Obra | Código ART |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | | | | | |
| Valor Total dos Serviços
R\$ 17.228,89 | Desconto Incondicionado
R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00 | Base de Cálculo
R\$ 17.228,89 | Total do ISS
R\$ 516,87 | ISS Retido
2 - Não |
| | | | | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 | |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|--|---|-------------------------|---|---|-------------------------------------|
| PIS (17.228,89 x 0,65%)
R\$ 111,99 | COFINS (17.228,89 x 3,00%)
R\$ 516,87 | INSS
R\$ 0,00 | IRRF (17.228,89 x 1,50%)
R\$ 258,43 | CSLL (17.228,89 x 1,00%)
R\$ 172,29 | Outras Retenções
R\$ 0,00 |
|--|---|-------------------------|---|---|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 16.169,31**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.317,29 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$463,46

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LABORATORIO GIANSAnte SANTANA S/S.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2874** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2IGFYOE2S**.

Data

CPF/RG

Assinatura

[Handwritten number 443]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.21.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250425193325535421535
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$16.169,31
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 16:47:08

=====

PAGO PARA: Laboratorio Giansante Santana S/s
CNPJ: 49.684.707/0001-53
CHAVE PIX: 49684707000153
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 0000000000000336963
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 16:47:09

=====

DOCUMENTO: 042560
AUTENTICACAO SISBB: E.EA3.E09.AAA.5F4.398

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAIRÁ

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1571

Código de Verificação de Autenticidade
OSE0207Q6

Data e Hora de Emissão da NFS-e

22/04/2025 às 15:13:26

Chave de Acesso

15834571QK5856HTFEWNQ0BKQISP2UJ

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5881/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|---|------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SP | Local da Prestação
GUAIRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
22/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
2 - Não | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Não Possui | Tipo ISS
03 - Sobre Faturamento |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|--------------------|-----------------------|---------------------|-------------|---|
| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
| 06.880.352/0001-85 | | 76353029 | 000742951 | LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA |
| Logradouro | | | Complemento | Bairro |
| Av. 23, 1116 | | | | CENTRO |
| CEP | Cidade | | Telefone | E-mail |
| 14790-000 | GUAIRA-SP | | 0033314498 | |

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 |
| RUA 24, 872 | | | JARDIM PAULISTA |
| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone |
| 14790-000 | GUAIRA - SP | 3517406 | |
| | | | E-mail |
| | | | finaceiro@santacasadeguaira.com.br |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|--------|------------|----------------------------|---------------|------------|
| 173,00 | UN | HEMOGRAMA | 4,11 | R\$ 711,03 |
| 135,00 | UN | UREIA | 1,85 | R\$ 249,75 |
| 151,00 | UN | CREATININA | 1,85 | R\$ 279,35 |
| 146,00 | UN | SODIO | 1,85 | R\$ 270,10 |
| 146,00 | UN | POTASSIO | 1,85 | R\$ 270,10 |
| 99,00 | UN | PCR | 2,83 | R\$ 280,17 |
| 25,00 | UN | ALBUMINA | 8,12 | R\$ 203,00 |
| 33,00 | UN | COAGULOGRAMA | 5,46 | R\$ 180,18 |
| 19,00 | UN | BILIRRUBINAS | 2,01 | R\$ 38,19 |
| 28,00 | UN | URINA | 3,70 | R\$ 103,60 |
| 17,00 | UN | UROCULTURA | 10,60 | R\$ 180,20 |
| 16,00 | UN | HEMOCULTURA | 55,00 | R\$ 880,00 |
| 8,00 | UN | SWAB | 28,00 | R\$ 224,00 |
| 2,00 | UN | LAVADO | 28,00 | R\$ 56,00 |
| 19,00 | UN | CPK | 3,68 | R\$ 69,92 |
| 1,00 | UN | NS1 | 80,00 | R\$ 80,00 |
| 2,00 | UN | ACIDO URICO | 1,85 | R\$ 3,70 |
| 48,00 | UN | TGO | 2,01 | R\$ 96,48 |
| 48,00 | UN | TGP | 2,01 | R\$ 96,48 |
| 23,00 | UN | FOSFATASE ALCALINA | 2,01 | R\$ 46,23 |
| 34,00 | UN | GAMA | 3,51 | R\$ 119,34 |
| 10,00 | UN | AMILASE | 2,25 | R\$ 22,50 |
| 9,00 | UN | VDRL | 2,83 | R\$ 25,47 |
| 8,00 | UN | GRUPO SANGUINEO | 2,74 | R\$ 21,92 |
| 3,00 | UN | GLICOSE | 1,85 | R\$ 5,55 |
| 2,00 | UN | VITAMINA B12 | 47,00 | R\$ 94,00 |
| 1,00 | UN | TSH | 8,96 | R\$ 8,96 |
| 2,00 | UN | FERRITINA | 15,59 | R\$ 31,18 |
| 2,00 | UN | DHL | 3,68 | R\$ 7,36 |
| 1,00 | UN | PROTEINURIA | 2,04 | R\$ 2,04 |
| 2,00 | UN | COOMBS DIRETO | 2,73 | R\$ 5,46 |
| 1,00 | UN | SOROLOGIA DENGUE IGG E IGM | 94,00 | R\$ 94,00 |
| 2,00 | UN | ESCARRO | 25,00 | R\$ 50,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

445



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
MUNICÍPIO DE GUAÍRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1571
Código de Verificação de Autenticidade
OSE0207Q6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/04/2025 às 15:13:26
Chave de Acesso
15834571QK5856HTFEWNQ0BKQISP2J

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|---|------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS
Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS
GUAIRA-SP | Local da Prestação
GUAIRA - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS
22/04/2025 |
| Optante Simples Nacional
2 - Não | Incentivo Fiscal
2 - Não | Regime Especial Tributação
Não Possui | Tipo ISS
03 - Sobre Faturamento |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|------------------------|--|
| CPF/CNPJ
06.880.352/0001-65 | RG/Inscrição Estadual
76353029 | Inscrição Municipal
000742951 | Cadastro
000742951 | Nome/Razão Social
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA |
| Logradouro
Av. 23, 1116 | CEP
14790-000 | Cidade
GUAIRA-SP | Telefone
0033314496 | Bairro
CENTRO |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|--|---------------------------------|--|---|
| CPF/CNPJ/Documento
48.341.283/0001-61 | RG/Inscrição Estadual
ISENTO | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social
SANTA CASA DA MISERICORDIA DE GUAIRA |
| Logradouro
RUA 24, 872 | CEP/Cod.Postal
14790-000 | Cidade/País
GUAIRA - SP | Cod. IBGE
3517406 |
| Complemento | Telefone | E-mail
finacelro@santacasadeguaira.com.br | Bairro
JARDIM PAULISTA |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|--------------------------------------|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | TRANSFERRINA | 33,00 | R\$ 33,00 |
| 1,00 | UN | SATURACAO DA TRANSFERRINA | 40,00 | R\$ 40,00 |
| 1,00 | UN | FERRO | 3,51 | R\$ 3,51 |
| 1,00 | UN | CAPACIDADE TOTAL DE LIGAÇÃO DO FERRO | 40,00 | R\$ 40,00 |
| 1,00 | UN | RETICULOCITOS | 2,73 | R\$ 2,73 |
| 1,00 | UN | HAPTOGLOBINA | 50,00 | R\$ 50,00 |
| 2,00 | UN | SEMANA DE PLANTAO | 4.500,00 | R\$ 9.000,00 |

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota
3,00% | Atividade Município
0000040000003 | Código CNAE
8640202 | Código da Obra | Código ART |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | | | | | |
| Valor Total dos Serviços
R\$ 13.975,50 | Desconto Incondicionado
R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00 | Base de Cálculo
R\$ 13.975,50 | Total do ISS
R\$ 419,27 | ISS Retido
2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado
R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|---------------------------------------|--|------------------|---|--|------------------------------|
| PIS (13.975,50 x 0,65%)
R\$ 90,84 | COFINS (13.975,50 x 3,00%)
R\$ 419,27 | INSS
R\$ 0,00 | IRRF (13.975,50 x 1,50%)
R\$ 209,63 | CSLL (13.975,50 x 1,00%)
R\$ 139,76 | Outras Retenções
R\$ 0,00 |
| Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.116,00 | | | Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.879,70 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$375,94 | | |

Informações Complementares

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

RECEBI(EMOS) DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1571 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OSE0207Q6.

Data

CPF/RG

Assinatura

446

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.21.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425193355281267847
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$13.116,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 16:47:08

PAGO PARA: Laboratorio de Analises Clinicas Mar
CNPJ: 6.880.352/0001-65
CHAVE PIX: 06880352000165
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000033647
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 16:47:09

=====

DOCUMENTO: 042561
AUTENTICACAO SISBB: F.F1A.B67.008.A96.5CB

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

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

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MED CENTER COMERCIAL LTDA

ROD BR 459, 0 - SN KM 99
SANTA EDWIGES - 37552-484
POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 3534491950

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.613.485
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3125 0500 8749 2900 0140 5500 1000 6134 8519 3478 8853

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131256651601182 - 14/05/2025 12:14:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

14/05/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

14/05/2025

MUNICÍPIO

GAUIRA

UF

FONE / FAX

SP

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

12:14:34

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 15/05/2025
Valor R\$ 3.402,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| 3.402,60 | 367,66 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 50,08 | 3.402,60 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 214,32 | 0,00 | 230,66 | 3.402,60 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

8

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

650997

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

66,000

66,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|--|----------|-------|------|----|------------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 1254600 | COMPRESSA 13 FIOS GAZE 7,5X7,5 C/10 ES D13-1/FAB.31/03/25/VAL.30/03/30 PMC: 0.00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=173,66 vICMSUFRemet=0,00 | 30059090 | 000 | 6108 | EV | 6.000,0000 | 0,4824 | 2.894,40 | 2.894,40 | 347,33 | | 12,00 | |
| 366600 | FITA MICROPORE 100 X 10 C/CAPA 902240703/FAB.01/05/24/VAL.30/04/29 PMC: 0.00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=40,66 vICMSUFRemet=0,00 | 30051090 | 200 | 6108 | RL | 60,0000 | 8,4700 | 508,20 | 508,20 | 20,33 | | 4,00 | |
| <p>PAGO COM RECURSO
PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE FEDERAL
ESTADUAL
MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CARTEIRA - ID 1212768 - Pedido: 650997 - Volume M3: 0,799058 - Rota: 8 - FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS - FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGÉIS E TERMOLÁBEIS Pedido: 650997 Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br
Inf. fisco: Valor ICMS UF Destino R\$: 214,32
CUBAGEM: 0,799058

RESERVADO AO FISCO

448

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.21.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425193435568742696
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.402,50
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/04/2025 - 16:47:08

PAGO PARA: Med Center Comercial Ltda
CNPJ: 874.929/0001-40
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0368 - CONTA: 000000000000000011622
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 16:47:08

=====

DOCUMENTO: 042562
AUTENTICACAO SISBB: 5.478.9BC.DEB.817.B2E

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

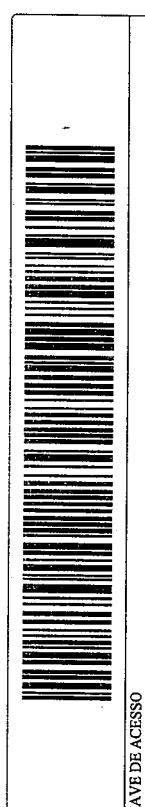
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NF-e
Nº
000.542.311
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
AV INGLATERRA, 040 - Galp. 30
TIBERY - 38405-050
UBERLANDIA - MG Fone/Fax: 003432215300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.542.311
Série 001
Folha 1/1



RECEBIMOS DE HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 25/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 2.536,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24 DE OUTUBRO, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP
DATA DO RECEBIMENTO
15/5

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO | |
|---------------------------------------|---------------|--------------------------------------|--------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | 0015881100069 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | 813014730110 |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CNPJ / CPF | |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | 48.341.283/0001-61 | |
| ENDEREÇO | | BAIRRO / DISTRITO | |
| R 24 DE OUTUBRO, 872 | | JARDIM PAULISTA | |
| MUNICÍPIO | | UF | |
| GUAIRA | | SP | |
| FATURA / DUPLICATA | | CNPJ / CPF | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | CNPJ / CPF | |
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | | 48.341.283/0001-61 | |
| 2.536,00 | | DATA DA EMISSÃO | |
| VALOR DO FRETE | | 25/04/2025 | |
| 0,00 | | DATA DA SAÍDA/ENTRADA | |
| VALOR DO ICMS | | 25/04/2025 | |
| 304,32 | | HORA DA SAÍDA/ENTRADA | |
| BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | | 15:00:59 | |
| 0,00 | | | |
| VALOR DO SEGURO | | | |
| 0,00 | | | |
| DESCONTO | | | |
| 0,00 | | | |
| OUTRAS DESPESAS | | | |
| 0,00 | | | |
| V. IMP. IMPORTAÇÃO | | | |
| 0,00 | | | |
| V. ICMS UF REMET. | | | |
| 0,00 | | | |
| V. ICMS UF DEST. | | | |
| 0,00 | | | |
| V. TOT. TRIB. | | | |
| 152,16 | | | |
| VALOR DO FCP | | | |
| 0,00 | | | |
| VALOR DO PIS | | | |
| 0,00 | | | |
| V. TOTAL PRODUTOS | | | |
| 2.536,00 | | | |
| V. TOTAL DA NOTA | | | |
| 2.536,00 | | | |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. | | | |
| FRETE POR CONTA | | | |
| (0) Emitente | | | |
| ENDEREÇO | | | |
| AV INGLATERRA N. 40 | | | |
| ESPECIE | | | |
| QUANTIDADE | | | |
| 8 | | | |
| MARCA | | | |
| NUMERAÇÃO | | | |
| 51,190 | | | |
| PESO BRUTO | | | |
| PESO LÍQUIDO | | | |
| UBERLANDIA | | | |
| MUNICÍPIO | | | |
| UF | | | |
| MG | | | |
| CÓDIGO ANTT | | | |
| PLACA DO VEÍCULO | | | |
| 11.872.656/0001-10 | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | |
| 0015881100069 | | | |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | | CNPJ / CPF | | 11.872.656/0001-10 | |
|---|--|-------------|-------|------------------|----|--------|------------|-------------|-------------|----------------------|-----------|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI |
| 2406 | LUVA CIRURGICA SENSITEX N. 7,0 C/200 PARES C/TALCO PA850353 / 348972 10092410023 MUCAMBO Lot: 2510 D.Fab: 01/03/25 D.Vat: 31/03/28 0,0000 pFCPUFDes=0,00% pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPar=100,00% vFCPUFDes=0,00 vICMSUFDes=38,04 vICMSUFRemet=0,00 FCLIE3825BC2-CE82-49B7-BE18-D68B3AE58A40 | 40151200 | 500 | 6108 | UN | 2,0000 | 317,0000 | 634,00 | 634,00 | 76,08 | 0,00 |
| 2362 | LUVA CIRURGICA SENSITEX N. 7,5 C/200 PARES C/TALCO PA. 850354 / 348989 10092410023 MUCAMBO Lot: 2511 D.Fab: 01/03/25 D.Vat: 31/03/28 0,0000 pFCPUFDes=0,00% pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPar=100,00% vFCPUFDes=0,00 vICMSUFDes=114,12 vICMSUFRemet=0,00 FCLIE6EDCC79D-C07A-4AD8-BF87-013B6E8B8884 | 40151200 | 500 | 6108 | UN | 6,0000 | 317,0000 | 1.902,00 | 1.902,00 | 228,24 | 0,00 |
| PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 1412022 CONVENIÇÃO Nº 0412022 FONTE () FEDERAL (X) ESTADUAL (X) MUNICIPAL | | | | | | | | | | CONFERE COM ORIGINAL | |
| | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Id Pedido: 1212768 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$152,16 + FCP R\$0,00
DIFAL da UF Origem R\$0,00 | 0 0 0 0 0 Pedido: 1212768
RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.21.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERICORDIA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425193556796598546
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$7.638,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/04/2025 - 16:47:32

PAGO PARA: Hdl Logistica Hospitalar Ltda.
CNPJ: 11.872.656/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2591 - CONTA: 0000000000001025252
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 16:47:32

=====

DOCUMENTO: 042563
AUTENTICACAO SISBB: 6.ESD.1F5.159.086.59C

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais 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
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.21.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250425193638617420518
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$555,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/04/2025 - 16:47:32

=====

PAGO PARA: Hd1 Logistica Hospitalar Ltda.
CNPJ: 11.872.656/0001-10
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2591 - CONTA: 0000000000001025252
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 16:47:32

=====

DOCUMENTO: 042564
AUTENTICACAO SISBB: 5.0F3.1DC.C1C.69B.5C1

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|----|--|---------|------------------|---|-------------|--------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|------|-------|------|-------------------|--|-------------|----|--------|---------|--------|-------|-------|------|------|-------|------|
| EMISSION: 25/04/2023 | | DESTINATARIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | | IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Total NF: 654,52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | NF-e Nº: 334310 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | IDENTIFICACAO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305 | | DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1

Nº 334.310
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | CONTROLE FISCO
 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | CHAVE DE ACESSO
3525.0404.1928.7600.0138.5500.1000.3343.1010.1038.9427 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | DADOS DA NF-e
135251088076590 - 25/04/2025 10:32:29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NATUREZA DA OPERACAO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSCRICAO ESTADUAL
633.566.329.115 | | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO | | CNPJ
04.192.876/0001-38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESTINATARIO / REMETENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME / RAZAO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | | | CNPJ
48.341.283/0001-61 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENDERECO
R 24, 872 | | | | DATA EMISSAO
25/04/2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MUNICIPIO
Guaira | | BAIRRO/DISTRITO
JARDIM PAULISTA | | CEP
14790-000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FONE / FAX
(017)3332-7000 | | UF
SP | | DATA DA SAIDA
25/04/2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | HORA DA SAIDA
10:32:18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMACOES DO LOCAL DE ENTREGA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME / RAZAO SOCIAL | | | | CPF/CNPJ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENDERECO | | | | INSCRICAO ESTADUAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAIRRO/DISTRITO | | | | CEP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MUNICIPIO | | | | UF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | FONE / FAX | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FATURA/DUPLICATAS
334310/1 - 25/04/25 - 654,52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CALCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BASE DE CALCULO DO ICMS
654,52 | | VALOR DO ICMS
113,40 | | BASE DE CALCULO DO ICMS ST
0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VALOR DO ICMS ST
0,00 | | VALOR DO ICMS
0,00 | | VALOR DO ICMS ST
0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VALOR DO FRETE
0,00 | | VALOR DO SEGURO
0,00 | | VALOR DO IPI
0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESCONTO
0,00 | | OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS
0,00 | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
654,52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA
654,52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RAZAO SOCIAL
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE | | | | FRETE POR CONTA
0-EMITENTE 1-DESTINATARIO
0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENDERECO
R SAO PAULO. 41 | | | | CODIGO ANNT
PLACA DO VEICULO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| QUANTIDADE
1 | | | | UF
SP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPÉCIE
MARCA | | | | CNPJ/CPF
12.270.745/0001-50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NUMERACAO | | | | INSCRICAO ESTADUAL
633.751.854.115 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESO BRUTO
0,0000 | | | | PESO LIQUIDO
0,0000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table><tr><td>1817
30042099</td><td>(+) CLORIDRATO DE BAMIFILINA 600MG DRG BAMIFIX
Marca: CHIESI FARMALAB
Princípio Ativo: BAMIFILINA, CLORIDRATO 600MG
Modelo: CX C/20 DRG.
Lote: 1203241 - 30/10/2026 Qtde: 11.00
Numero da FCI: / CEST: 13.003.00</td><td>000
5102</td><td>CX</td><td>11,0000</td><td>52,8200</td><td>0,0000</td><td>581,02</td><td>581,02</td><td>104,58</td><td>0,00</td><td>18,00</td><td>0,00</td></tr><tr><td>22406
30049069</td><td>(-) CLORIDRATO DE BETAISTINA 24MG COM CT BL AL (G)
Marca: PRATI DONADUZZI
Princípio Ativo: BETAISTINA DIOL 24MG
Modelo: CX C/ 30 CP
Lote: 24H65U - 30/04/2026 Qtde: 7.00
Numero da FCI: / CEST: 13.001.01</td><td>000
5102</td><td>CX</td><td>7,0000</td><td>10,5000</td><td>0,0000</td><td>73,50</td><td>73,50</td><td>8,82</td><td>0,00</td><td>12,00</td><td>0,00</td></tr></table> | | | | | | 1817
30042099 | (+) CLORIDRATO DE BAMIFILINA 600MG DRG BAMIFIX
Marca: CHIESI FARMALAB
Princípio Ativo: BAMIFILINA, CLORIDRATO 600MG
Modelo: CX C/20 DRG.
Lote: 1203241 - 30/10/2026 Qtde: 11.00
Numero da FCI: / CEST: 13.003.00 | 000
5102 | CX | 11,0000 | 52,8200 | 0,0000 | 581,02 | 581,02 | 104,58 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | 22406
30049069 | (-) CLORIDRATO DE BETAISTINA 24MG COM CT BL AL (G)
Marca: PRATI DONADUZZI
Princípio Ativo: BETAISTINA DIOL 24MG
Modelo: CX C/ 30 CP
Lote: 24H65U - 30/04/2026 Qtde: 7.00
Numero da FCI: / CEST: 13.001.01 | 000
5102 | CX | 7,0000 | 10,5000 | 0,0000 | 73,50 | 73,50 | 8,82 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 1817
30042099 | (+) CLORIDRATO DE BAMIFILINA 600MG DRG BAMIFIX
Marca: CHIESI FARMALAB
Princípio Ativo: BAMIFILINA, CLORIDRATO 600MG
Modelo: CX C/20 DRG.
Lote: 1203241 - 30/10/2026 Qtde: 11.00
Numero da FCI: / CEST: 13.003.00 | 000
5102 | CX | 11,0000 | 52,8200 | 0,0000 | 581,02 | 581,02 | 104,58 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22406
30049069 | (-) CLORIDRATO DE BETAISTINA 24MG COM CT BL AL (G)
Marca: PRATI DONADUZZI
Princípio Ativo: BETAISTINA DIOL 24MG
Modelo: CX C/ 30 CP
Lote: 24H65U - 30/04/2026 Qtde: 7.00
Numero da FCI: / CEST: 13.001.01 | 000
5102 | CX | 7,0000 | 10,5000 | 0,0000 | 73,50 | 73,50 | 8,82 | 0,00 | 12,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

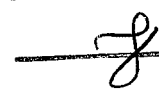
DADOS ADICIONAIS**INFORMACOES COMPLEMENTARES**

PEDIDO: 13356 // Local Entrega: N - - - - / Obs: COT 1212775 - BANCO DO BRASIL AG 3359-6 C/C. 25002-3 Pagamento a vista - confirmar pagamento / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 88,03 Federal R\$: 40,67 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

 455

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.21.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250425193746788332577
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$654,52
TARIFA: R\$0,00
DATA: 25/04/2025 - 16:47:33

PAGO PARA: Crismed Comercial Hospitalar Ltda.
CNPJ: 4.192.876/0001-38
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3359 - CONTA: 0000000000000250023
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 16:47:33

=====

DOCUMENTO: 042565
AUTENTICACAO SISBB: 3.886.542.5F5.61F.70D

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



CIRURGICA CRAVINHOS LTDA - ME

RUA TIRADENTES, 242, 242
CENTRO
CRAVINHOS - SP
CEP: 14.140-000
Fone: (18) 3951-1055

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

No: 003.640

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

3525.0421.0476.9300.0148.5500.1000.0036.4016.8764.8683

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279031717111

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

21.047.693/0001-48

Protocolo de autorização

135251088803010 - 25/04/2025 11:32:49

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA EMISSÃO

25/04/2025

ENDEREÇO

RUA 24 N.872

BAIRRO/DISTRITO

PARANOA

CEP

14.790-000

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE / FAX

(17) 3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA SAÍDA

25/04/2025

HORA DA SAÍDA

FATURA

001 R\$ 3.958,00 25/04/2025 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | |
|-------------------------|-----------------|---------------|------------------------------------|--|----------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 3.958,00 | | 712,44 | 0,00 | | 0,00 | 3.958,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | | VALOR IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 3.958,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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 |
|-------------------|----------------------------------|----------|-----|------|-----|-----------|-------------------|----------------|--------------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| 2543 | ATADURA CREPE 20CMX1,80 | 90183929 | 000 | 5102 | UN | 240.0000 | 0,7500 | 180,00 | 180,00 | 32,40 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 766 | COMPRESSA GAZE NAO ESTERIL C/500 | 90183929 | 000 | 5102 | PC | 72.0000 | 16,5000 | 1.188,00 | 1.188,00 | 213,84 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 251 | FITA CREPE 19X50 | 90183929 | 000 | 5102 | RL | 200.0000 | 2,7500 | 550,00 | 550,00 | 99,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 116 | MICROPORE 50X10 | 90183929 | 000 | 5102 | RL | 50.0000 | 3,4000 | 170,00 | 170,00 | 30,60 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 481 | TUBO A VACUO AZUL | 90183929 | 000 | 5102 | UN | 500.0000 | 0,4200 | 210,00 | 210,00 | 37,80 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 257 | TUBO A VACUO 6ML AMARELO | 90183929 | 000 | 5102 | UN | 2000.0000 | 0,4500 | 900,00 | 900,00 | 162,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 656 | TUBO A VACUO ROXO 4ML | 90183929 | 000 | 5102 | UN | 2000.0000 | 0,3800 | 760,00 | 760,00 | 136,80 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

APOIO 1212768

Banco Santander
Ag: 0019
C/C: 13011660.8

RESERVADO AO FISCO

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

Emissão: 25/04/2025 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Valor Total: 3.958,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

457

No: 003.640

SÉRIE: 1 FL:1 /1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.21.35
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250425193715142497685
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$3.958,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 25/04/2025 - 16:47:33

=====

PAGO PARA: Cirurgica Cravinhos
CNPJ: 21.047.693/0001-48
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0019 - CONTA: 0000000000130116608
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 16:47:36

=====

DOCUMENTO: 042566
AUTENTICACAO SISBB: 3.D2C.88F.B01.546.6EB

=====

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

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

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

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

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



Atividade e confiança em produtos para saúde

imento Comercial

(46) 3224-7700

1000medic.com.br

C780 - Nota de Cobrança de Locação

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP EXP DE MEDICAMENTOS

LIDIO OLTRAMARI, 1796

85503-381 - PATO BRANCO - PR

IM: 231310

CNPJ: 05993698000107

IE: 9029958464

NAT. DESTE DOCUMENTO: LOCAÇÃO

DATA DE EMISSÃO: 17/04/2025 09:49:00

Página 1 de 1

| Nota de Cobrança nº | Valor do Demonstrativo | Vencimento | |
|---------------------|------------------------|------------|---|
| 800 | 2.536,13 | 25/04/2025 | [] 1ª VIA - CLIENTE
[] 2ª VIA - CONTROLE
[] 3ª VIA - CONTABILIDADE |

***** DOIS MIL, QUINHENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E TREZE CENTAVOS *****

DESTINATÁRIO

| | | | |
|---|----------|----------------------------|---------------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | | CNPJ/CPF
48341283000161 |
| ENDEREÇO
R 24, 872 | | TELEFONE
(17) 3332-7000 | CEP
14790-000 |
| JARDIM PAULISTA | UF
SP | MUNICÍPIO
GUAÍRA | INSC. ESTATUAL OU MUNICIPAL
ISENTO |

DADOS DO DOCUMENTO

| QTD. | DESCRIÇÃO | TOTAL |
|-----------------------|---|------------------------------------|
| 1,00 | LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS | 2.536,13 |
| | | Valor Total da Locação
2.536,13 |
| | | |
| Nº de Controle
800 | Atestamos que os dados acima conferem com os bens cedidos em locação pela
1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP EXP DE MEDICAMENTOS LTDA | |
| | DATA DO RECEBIMENTO | ASSINATURA |
| | | NOME |

Informações Complementares

:: Valor aproximado dos tributos R\$ (0.00%) Fonte: IBPT 3EF85C

:: Pedido:38460

Obs:ALUGUEL MENSAL REFERENTE AO EQUIPAMENTO: INJETORA DE CONTRASTES
SINOPOWER-S (SÉRIE: 0299210308A00017), CONFORME CONTRATO DE FORNECIMENTO DE
PRODUTOS E ALUGUEL DE BENS.

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

CONFERE COM ORIGINAL

459



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322908482411521
29/04/2025 09:01:56

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250428175415063115862
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.536,13
TARIFA: R\$0,00
DATA: 28/04/2025 - 17:06:29

=====

PAGO PARA: 1000medic Distribuidora Importadora
CNPJ: 5.993.698/0001-07
CHAVE PIX: 05993698000107
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0495 - CONTA: 0000000000000302082
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 28/04/2025 - 17:06:29

=====

DOCUMENTO: 042801
AUTENTICACAO SISBB: 6.F94.DB2.E8B.A71.807

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
N. 000.006.571
FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO
06240092100
comercial@ellodistribuciao.com.br

SP
06.696-110

NATUREZA DA OPERACAO
Saída - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRICAO ESTADUAL
373.377.997.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO
14.115.388/0004-23

CPNJ
1733327000

CPF
06.696-110

CPF
1

CONTROLE DO FISCO

135251110028192

DESTINATARIO/REMITENTE

NOVA FANTASIA
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM PAULISTA

CEP
14790-000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

DATA EMISSAO
28/04/2025

DATA SAIDA/ENTRADA
28/04/2025

HORA DA SAIDA
09:49:26

NUMERO
NF 0006571/1

VENCIMENTO
29/04/2025

VALOR
5.560,00

NUMERO
48.341.283/0001-61

CEP
14790-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

VALOR
5.560,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
5.560,00

VALOR DO ICMS
667,20

DESCONTO
0,0000

VALOR DO SEGURO
0,0000

VALOR DO FRETE
0,0000

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.560,00

VALOR TOTAL DA NOTA
5.560,00

TRANSPORTADOR/VOLUNES TRANSPORTADOS

PNV TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

ROD ALTO CAMPO N 2200 GALPAO 11B

45

ESPECIE
CX PAP

VALOR
DIVERSOS

PRETE POR CONTA
1

CODIGO ANTT
1

PLACA DO VEICULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.495.090.114

PESO BRUTO
690,00

PESO LIQUIDO
690,00

| CDG. PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | MARCA/REG. ANVISA | VENCIMENTO | LOTE | NCM/SH | FRESCO MAX | CST | CPOP | UNID. | QTD | VAL. UNITAR. | BCN. | ICM. | VFIN. | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | VALOR ICMF | ALIQ. |
|---------------|--------------------------------|-------------------|------------|----------|----------|------------|-----|------|-------|--------|--------------|------|------|-------|---------------|----------|------------|-----------|------------|-------|
| 789007677331 | + CLORETO DE SODIO 0,9% SF | EQUIPELEX | 26/01/2027 | 2510642 | 30049099 | | 000 | 5102 | UNI | 800,00 | 3,650 | 0 | 0 | 0 | R\$2.920,0000 | 2.920,00 | 350,40 | 0,00 | 12 | 0 |
| 7897947706507 | + KF CLORETO DE SODIO 0,9% | PRESENIUS | 13/12/2026 | 740A0167 | 30049099 | | 000 | 5102 | FRA | 400,00 | 6,600 | 0 | 0 | 0 | R\$2.640,0000 | 2.640,00 | 316,80 | 0,00 | 12 | 0 |
| | 1000ML CX/16FR Vir Aprox | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Tributos R\$316,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DESC. REPASSE: 0,00

DESC. BONIFICAÇÃO: 0,00

DESC. COMERCIAL: 0,00

DESC. FINANCEIRO: 0,00

|| || Vir aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R\$667,20 Conforme Lei nº 12.741/12 |

ART. 54 DO RCTE/SP > EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <||

A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE: ART. 07

DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA/DF. |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

NOTA

001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDO: 00105

COND. PGTO: 00001

PEDIDO: 0402132

000 - ICMS NORMAL

010 - ICMS RETIDO

020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

CICERA MARIA DO NASCIMENTO

A VISTA

040 - ICMS ISENTO

090 - ICMS OUTROS

Impresso pelo GESTCOM - www.gestcom.com.br

RESERVA DO FISCO

Processo de Recurso

PROCESSO Nº 04/2022

CONVENIO Nº 04/2022

CONTE (FEDERAL

MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

8

12.42-4

117.116-X

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250428194846450805597
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$5.560,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 28/04/2025 - 17:12:24

PAGO PARA: Ello Distribuicao
CNPJ: 14.115.388/0001-80
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1242 - CONTA: 0000000000001171160
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/04/2025 - 17:12:25

=====

DOCUMENTO: 042802
AUTENTICACAO SISBB: 5.71C.977.012.20B.B53

=====

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

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

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

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

| | |
|--|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NOSSO PEDIDO: 177272 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 1212768. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 182,92 (13,45%) Estadual: R\$ 244,80 (18,00%) Fonte: IBPT. | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

463

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250428194905942242969
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.360,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 28/04/2025 - 17:12:45

PAGO PARA: Biomedical
CNPJ: 51.943.645/0001-07
CHAVE PIX: 51943645000107
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7482 - CONTA: 0000000000000360000

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/04/2025 - 17:12:46

=====

DOCUMENTO: 042803
AUTENTICACAO SISBB: 9.ACC.1F2.1E1.ABF.8DF

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

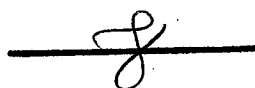
| | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|--|
| RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA | | EMISSÃO: 25/04/2025 | | DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | |  | |
| DATA DE RECEBIMENTO | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU | | NF-e
Total NF: 2.478,00
Nº: 334338 SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1 | |

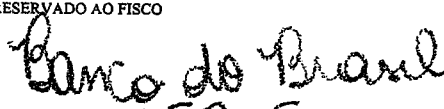
| | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305 | | DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 334.338
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1 | | CONTROLE FISCO
 | |
| | | | | CHAVE DE ACESSO
3525.0404.1928.7600.0138.5500.1000.3343.3810.1039.0760 | |
| | | | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| | | | | DADOS DA NF-e
135251090717521 - 25/04/2025 14:35:01 | |

| | | | |
|--|---|----------------------------|----------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | |
| 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ | |
| 633.566.329.115 | | 04.192.876/0001-38 | |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CNPJ | |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | 48.341.283/0001-61 | |
| ENDEREÇO | | DATA EMISSÃO | |
| R 24, 872 | | 25/04/2025 | |
| MUNICÍPIO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
| Guaira | JARDIM PAULISTA | 14790-000 | 25/04/2025 |
| FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| (017)3332-7000 | SP | | 14:33:04 |
| INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CPF/CNPJ | |
| ENDEREÇO | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| BAIRRO/DISTRITO | | CEP | |
| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | |
| FATURA/DUPLICATAS | | | |
| 334338/1 - 25/04/25 - 2478,00 | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST |
| 2.478,00 | 446,04 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESKONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR DO IPI | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
| 0,00 | | 2.478,00 | |
| VALOR TOTAL DA NOTA | | 2.478,00 | |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | |
| RAZÃO SOCIAL | | PRETE POR CONTA | CÓDIGO ANNT |
| PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE | | 0-EMITENTE | PLACA DO VEÍCULO |
| ENDEREÇO | | 1-DESTINATARIO | UF |
| R SAO PAULO. 41 | | 0 | SP |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| 10 | | | 633.751.854.115 |
| NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| | | 0,0000 | 60,0000 |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | |
| CODIGO | PRODUTO | UNID | QTD |
| 21730 | LUVA P/ PROCEDIMENTO TAM M S/ TALCO | 000 | CX |
| 40151200 | Marca: MEDIX | 5102 | |
| | Modelo: CX C/100 UN | | |
| | Lote: SPO-SRI24/23MM - 30/10/2028 Qtd: 100.00 | | |
| | Numero da FCI: | | |

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

CONFERE COM ORIGINAL



| | | | |
|--|--|---|--|
| DADOS ADICIONAIS | | RESERVADO AO FISCO | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 13369 // Local Entrega: N - - - - / Obs: COT 1212768 - Pagamento a vista -
Confirmar pagamento Tributo aproximado R\$: 205,67 Federal R\$: 446,04 Estadual
Fonte: IBPT / | | 
Ag: 3359-6
CIC: 25002-3
465 | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250428194954115781059
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.478,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 28/04/2025 - 17:13:04

PAGO PARA: Crismed Comercial Hospitalar Ltda.
CNPJ: 4.192.876/0001-38
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3359 - CONTA: 00000000000000250023
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/04/2025 - 17:13:04

=====

DOCUMENTO: 042804
AUTENTICACAO SISBB: C.F39.52C.2D1.B05.DB1

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERICORDIA
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250428195016809500000
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.700,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 28/04/2025 - 17:13:13

PAGO PARA: R S Materiais Hospitalares Ltda
CNPJ: 50.685.784/0001-07
CHAVE PIX: 50685784000107
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0303 - CONTA: 12920000005792956673
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/04/2025 - 17:13:14

=====

DOCUMENTO: 042805
AUTENTICACAO SISBB: 4.B75.950.F08.59C.E48

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

RECEBEMOS DE ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

NF-e
N. 000.006.554
SÉRIE 1

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO
06240092100
06240092100
comercial@ellodistribuciao.com.br

INFORMACAO DA OPERACAO

Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 373.377.997.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CHRG 14.115.388/0004-23

CHRG 35.25.04.14.11.538.800/0423-55-001.000.006-554-100.151.580.8

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

CHRG 135251084554680

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.56
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250428195149306364224
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.531,03
TARIFA: R\$0,00
DATA: 28/04/2025 - 17:13:44

=====

PAGO PARA: Ello Distribuicao
CNPJ: 14.115.388/0001-80
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1242 - CONTA: 0000000000001171160
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 28/04/2025 - 17:13:45

=====

DOCUMENTO: 042807
AUTENTICACAO SISBB: 4.51C.6C8.EBD.E6B.3ED

=====

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

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

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

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

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

RECEBEMOS DE SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.944,84 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAÍRA-SP



NFe Nº. 001.231.152
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SOGAMAX
DISTRIBUIDORA

SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME
RUA JOSÉ PERES XIMENES, 078
CENTRO - 28180-000
CARDOSO MOREIRA - RJ Fone/Fax: 2231990213

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 001.231.152
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3325 0400 8574 9200 0136 5500 1001 2311 5210 3611 2265

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

233250159812903 - 30/04/2025 15:08:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

78557460

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

00.857.492/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

30/04/2025

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

30/04/2025

MUNICÍPIO

GUAÍRA

UF

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:08:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 02/05/2025
Valor R\$ 1.944,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLC.ICMS | VALOR DO ICMS | VALOR DO ICMS-FCP | BASE CÁLC.ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T-FCP | TOTAL PRODUTOS |
|----------------|-----------------|-------------------|---------------------|-----------------|--------------------|----------------|
| 1.944,84 | 139,83 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.944,84 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | VALOR IMPORTAÇÃO | TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.944,84 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

LOGFAR LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

05.530.576/0001-84

ENDEREÇO

R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140,S/N

MUNICÍPIO

BAURU

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209337700111

QUANTIDADE

9

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VLR LIQ UNIT | VLR LIQ TOT | BASE ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | VALOR ST+FCP | ALÍQ ICMS |
|--|---|----------|-----|------|----|-------|------------|-------------|--------------|-------------|-----------|------------|-----------|--------------|-----------|
| 19059 | LUA DE PROCEDIMENTO TAM C/ PO C/100/TALGE
Pf: 51,54 Desc: 62,18%
Lote: TLDST04124 Qt: 60 Val: 30/08/29 | 40151900 | 100 | 6102 | UN | 60 | 19,4900 | 1.169,40 | 19,4900 | 1.169,40 | 1.169,40 | 46,78 | | | |
| 23588 | ESPARADRAPO PROCITEX 10CM X 4,5M IMPERMEAVEL/CREMER
Pf: 18,94 Desc: 62,12%
Lote: 8563411C Qt: 108 Val: 30/03/26 | 30051030 | 000 | 6102 | UN | 108 | 7,1800 | 775,44 | 7,1800 | 775,44 | 775,44 | 93,05 | | | 12,00 |
| <p>PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> | | | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 1212768
PD: 3609862 FICHAS 1/1 9 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:1212768
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 463,66 Estadual: R\$ 427,87 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
Alíquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
PRÉZADOS , PRAZO PARA ABERTURA DE OCORRÊNCIAS DE DEVOLUÇÃO É DE 3 DIAS ÚTEIS APÓS O RECEBIMENTO,EXCETO A VARIAS CUJO PRAZO É DE 2 DIAS ÚTEIS.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 256,39
ROTA: SP - SAO JOSE RIO PRETO

RESERVADO AO FISCO

471



Consultas - Emissão de comprovantes

G3333008302032511
30/04/2025 08:36:52

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.36.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250429190238663233949
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.944,84
TARIFA: R\$10,00
DATA: 29/04/2025 - 16:52:36

PAGO PARA: Sogamax
CNPJ: 857.492/0001-36
CHAVE PIX: 00857492000136
INSTITUICAO: 02931668 SICOOB FLUMINENSE
AGENCIA: 4222 - CONTA: 0000000000000702340
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 29/04/2025 - 16:52:37

DOCUMENTO: 042901
AUTENTICACAO SISBB: A.841.7A7.F3C.D80.DA3

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 810661

SÉRIE 1

SUPERMED

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA 1

Nº 810661

SERIE 1

FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3525 0411 2060 9900 0441 5500 1000 8106 6110 4501 4769

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOKOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135251114445770 28/04/2025 15:51:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA.CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. (2212)

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

28/04/2025

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO/DISTRITO

JD.PAULISTA

CEP

14790-000

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE/FAX

1733327000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001

28/04/2025

4.343,04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.325,11

VALOR DO ICMS

656,02

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.343,04

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

4.343,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000701

ENDEREÇO

RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE

45

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

156,13

PESO LÍQUIDO

156,13

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND. | QUANT. | V.UNIT. | V.TOTAL | BC ICMS | V.ICMS | V.IPI | AL ICMS | AL IPI |
|--------|--|----------|-----|------|------|--------|----------|---------|---------|--------|-------|---------|--------|
| 28606 | CATETER P/OXIG.TIPO OCULOS C/06-BIOSANI (Fornecedor: 7824, Lote: 66528, Qtde: 17 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/20-27) | 90183929 | 000 | 5102 | PCT | 17 | 5,3035 | 90,16 | 90,16 | 16,23 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 30235 | COLETOR URINA SACO AD 2000ML C/100-3PMED (Fornecedor: 3164, Lote: 005403, Qtde: 20 ,Data Fab: 03/02/2024, Data Val: 03/02/20-26) | 39269030 | 000 | 5102 | PCT | 20 | 32,6600 | 653,20 | 653,20 | 117,58 | | 18,00 | |
| 31357 | DRENO DE TORAX N.32-LAC MEDICAL (Forneced- dor: 255, Lote: RB02125, Qtde: 4 ,Data Fab: 02/01/2025, Data Val: 02/01/2028) | 90183929 | 040 | 5102 | PC | 4 | 4,4825 | 17,93 | | | 0,00 | | 0,00 |
| 24538 | PAPEL GRAU CIRURG.150MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 1549, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/20-29) | 48043990 | 000 | 5102 | RL | 4 | 47,8500 | 191,40 | 191,40 | 34,45 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 24542 | PAPEL GRAU CIRURG.300MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 3049, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/20-29) | 48043990 | 000 | 5102 | RL | 4 | 94,5675 | 378,27 | 378,27 | 68,09 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 31817 | RIOSCOPE OPA 5L - C/4-RIOQUIMICA (Forneced- dor: 926, Lote: 2303022, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2026) | 38089429 | 000 | 5102 | CX | 1 | 937,6500 | 937,65 | 937,65 | 168,78 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R38V43 R35P9V2 II #II
ITEM 3 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
Pedido: 814905
Pedido Cliente: 1212768
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161)
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,92
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSSL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

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

473

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 810661
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0411 2060 9900 0441 5500 1000 8106 6110 4501 4769

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135251114445770 28/04/2025 15:51:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND. | QUANT. | V.UNIT. | V.TOTAL | BC ICMS | V.ICMS | V.IPI | AL ICMS | AL IPI |
|--------|--|----------|-----|------|------|--------|---------|----------|----------|--------|-------|---------|--------|
| 30099 | SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M115, Qtde: 4 ,Data Fab: 21/01/2025, Data Val: 21/01/2030 / Fornecedor: 3118, Lote: M124, Qtde: 36 ,Data Fab: 23/01/2025, Data Val: 23/01/2030) | 90183119 | 100 | 5102 | CX | 40 | 49,4500 | 1.978,00 | 1.978,00 | 237,36 | | 12,00 | |
| 30096 | SERINGA DESC.05ML LOCK C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M227, Qtde: 1 ,Data Fab: 06/02/2025, Data Val: 06/02/2030) | 90183119 | 100 | 5102 | CX | 1 | 63,7000 | 63,70 | 63,70 | 7,64 | | 12,00 | |
| 24092 | SONDA NASOGASTRICA LONGA N.18 C/1-0-MEDSONDA (Fornecedor: 9657, Lote: 79315, Qtde: 3 ,Data Fab: 27/12/2024, Data Val: 27/12/2028) | 90183929 | 000 | 5102 | PCT | 3 | 10,9100 | 32,73 | 32,73 | 5,89 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

474

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.36.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250429190325790691546
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$4.343,04
TARIFA: R\$10,00
DATA: 29/04/2025 - 16:52:50

PAGO PARA: Supermed Comercio e Importacao de Pr
CNPJ: 11.206.099/0001-07
CHAVE PIX: 11206099000107
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3398 - CONTA: 000000000000293571
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 29/04/2025 - 16:52:51

=====

DOCUMENTO: 042902
AUTENTICACAO SISBB: 5.FF4.2B9.9E8.FCB.E65

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

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

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

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

RECIBIMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 835244

SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA 1

Nº 835244
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3125 0411 2060 9900 0107 5500 1000 8352 4418 0629 1306

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda a nao contribuinte

PROTOKOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131256617371610 28/04/2025 15:44:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA.CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. (2212)

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

28/04/2025

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO/DISTRITO

JD.PAULISTA

CEP

14790-000

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE/FAX

1733327000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001

28/04/2025

2.633,69

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.633,69

VALOR DO ICMS

316,05

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.633,69

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.633,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000540

ENDEREÇO

AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO

POUSO ALEGRE

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5250929840006

QUANTIDADE

16

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

148,03

PESO LÍQUIDO

148,03

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND. | QUANT. | V.UNIT. | V.TOTAL | BC ICMS | V.ICMS | V.IPI | AL ICMS | AL IPI |
|--------|---|----------|-----|------|------|--------|----------|---------|---------|--------|-------|---------|--------|
| 33121 | C.UNIV.50ML EST.TP.VERM.S/PA C/100-J.PRO-LAB (Fornecedor: 7651, Lote: 192850, Qtde: 10 ,Data Fab: 09/01/2025, Data Val: 09/01/2028) | 39269040 | 000 | 6108 | PCT | 10 | 31,1100 | 311,10 | 311,10 | 37,33 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 21523 | COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC (Fornecedor: 2014, Lote: 10331, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2030) | 48191000 | 000 | 6108 | CX | 5 | 89,1480 | 445,74 | 445,74 | 53,49 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 28492 | COL.PERF.QUIMIO.13LT LARANJA C/2-0-DESCARBOX (Fornecedor: 2014, Lote: 1004-8, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2029) | 48191000 | 000 | 6108 | CX | 5 | 119,2000 | 596,00 | 596,00 | 71,52 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 32242 | COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/-VALV C/P.COLETA-LABOR (Fornecedor: 2080, Lote: 2405SC03, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 30/04/2029 / Fornece- dor: 2080, Lote: 2405SC05, Qtde: 195 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 30/04/2029) | 39269030 | 700 | 6108 | PC | 235 | 2,9910 | 702,88 | 702,88 | 84,35 | | 12,00 | |
| 24862 | DETERG ENZIM 5 ENZ 5LT C/3-KELLDRIIN (Fornecedor: 2011, Lote: 35073, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/20-27) | 38085910 | 000 | 6108 | CX | 2 | 200,5000 | 401,00 | 401,00 | 48,12 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R50POV15 R2P2V1 || #||
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 158,02
Pedido: 806479
Pedido Cliente: 1212768
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161)
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 6 Cubagem: 1,09
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

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

476

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 835244
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3125 0411 2060 9900 0107 5500 1000 8352 4418 0629 1306

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131256617371610 28/04/2025 15:44:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND. | QUANT. | V.UNIT. | V.TOTAL | BC ICMS | V.ICMS | V.IPI | AL ICMS | AL IPI |
|--------|--|----------|-----|------|------|--------|---------|---------|---------|--------|-------|---------|--------|
| 29178 | FILT.BAC.VIR.ELET.TIP.HEPA-SCAVMEDICAL
(Fornecedor: 2426, Lote: 6554, Qtde: 20
,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/20-
28) | 90192010 | 000 | 6108 | UND | 20 | 8,8485 | 176,97 | 176,97 | 21,24 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

477

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.36.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250429190403114352723
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$2.633,69
TARIFA: R\$10,00
DATA: 29/04/2025 - 16:53:02

PAGO PARA: Supermed Comercio e Importacao de Pr
CNPJ: 11.206.099/0001-07
CHAVE PIX: 11206099000107
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3398 - CONTA: 0000000000000293571
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 29/04/2025 - 16:53:03

=====

DOCUMENTO: 042903
AUTENTICACAO SISBB: F.7E5.874.857.70D.E9A
=====

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

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

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

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

RECEBEMOS DE CEDC INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.410,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.002.385

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CEDC INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

RUA ALEXANDRE FAVARO, 59

SAO BENEDITO - 13520-000

SAO PEDRO - SP Fone/Fax: 1991565391

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.002.385

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0455 9025 9700 0151 5500 1000 0023 8510 0000 7959

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251136180734 - 30/04/2025 13:37:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA INTERNA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

651008723119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

55.902.597/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO

RUA 24, 872

MUNICÍPIO

GUAIRA

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

30/04/2025

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 29/04/2025

Valor R\$ 1.410,00

| | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9,17 | 1.410,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 425,96 | 42,30 | 1.410,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALFA TRANSPORTES EIRELI

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

82.110.818/0009-89

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO (LIGACAO ANHANGUERA-PAU

SUMARE

SP

671180080116

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

20

CAIXAS

Volume

170,000

170,000

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|--|---|----------|-------|------|----|----------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| E70002-II | PAPEL LENCOL 70CMX50M BRANCO ESPECIAL II - ALFAMAIS - E70002-II | 48030090 | 040 | 5102 | UN | 200,0000 | 7,0500 | 1.410,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| <div><div>PAGO COM RECURSO</div><div>PROCESSO Nº 14/2022</div><div>CONVÊNIO Nº 04/2022</div><div>FONTE FEDERAL</div><div>ESTADUAL</div><div>MUNICIPAL</div><div>CONFERE COM ORIGINAL</div><div></div></div> | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NOTA FISCAL QUITADA POR DEPOSITO BANCARIO DADOS BANCARIOS: BANCO SICOOB: AG: 3207 - CONTA 42680-6 PIX CNPJ:55.902.597/0001-51 Banco do Brasil: AG: 2656-5 - Conta 30915-0 Isencao de ICMS Conforme Decreto 65.718 de 21.05.21 VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 425,96 (30,21 %) FONTE: IBPT . Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 425,96

RESERVADO AO FISCO

479

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.36.53
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250429190451326814918
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.410,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 29/04/2025 - 16:53:13

PAGO PARA: Cedc Medical
CNPJ: 55.902.597/0001-51
CHAVE PIX: 55902597000151
INSTITUICAO: 54401286 CC COCRE
AGENCIA: 3207 - CONTA: 0000000000000426806
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 29/04/2025 - 16:53:14

=====

DOCUMENTO: 042904
AUTENTICACAO SISBB: 3.C24.887.960.13A.19F

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAÍRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

170

Código de Verificação de Autenticidade

2C8MYTHXH

Data e Hora de Emissão da NFS-e

22/04/2025 às 15:40:32

Chave de Acesso

1586842UICZF8UMJ5DJ3PUHONXZJGFHY

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5861/assweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

GUAÍRA-SP

Local da Prestação

GUAÍRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

22/04/2025

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

49.757.154/0001-11

RG/Inscrição Estadual

163523050

Inscrição Municipal

000784582

Nome/Razão Social

CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro

Av. 23, 1126

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

14790-000

Cidade

GUAÍRA-SP

Telefone

0033311575

E-mail

SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

48.341.283/0001-61

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

Logradouro

RUA 24, 872

Complemento

Bairro

JARDIM PAULISTA

CEP/Cod.Postal

14790-000

Cidade/País

GUAÍRA - SP

Cod. IBGE

3517406

Telefone

E-mail

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|---|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 44 CONSULTAS CONTRATUALIZAÇÃO NA
> ESPECIALIDADE OTORRINO NO MÊS DE 03/2025
> VALOR R\$ 1.760,00 | 1.760,00 | R\$ 1.760,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO
 VALOR DE R\$ 45,94

à Pagar R\$ 45,94

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

0,00%

Atividade Município

0000040000003

Construção Civil

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Valor Total dos Serviços

R\$ 1.760,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 1.760,00

Total do ISS

R\$ 0,00

ISS Retido

2 - Não

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 0,00

INSS

R\$ 0,00

IRRF

R\$ 0,00

CSLL

R\$ 0,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.760,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 170 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2C8MYTHXH.

Data

CPF/RG

Assinatura

48L



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310508101209031
05/05/2025 08:26:01

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.26.01
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250430190426721187755
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$45,94
TARIFA: R\$0,00
DATA: 30/04/2025 - 16:38:13

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd
CNPJ: 49.757.154/0001-11
CHAVE PIX: 49757154000111
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000000497576
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 30/04/2025 - 16:38:13

DOCUMENTO: 043001

AUTENTICACAO SISBB: 7.E9D.59E.322.3C2.901

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

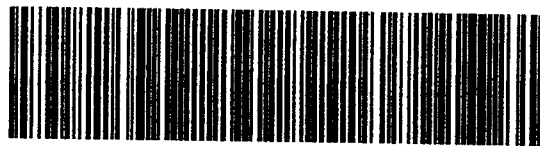
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000002574 FL. 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0429 7891 4400 0150 5500 1000 0025 7410 0145 8991

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

135250854822993 01/04/2025 14:33:28

Natureza da operação

Operação registrada ECF

Inscrição Estadual

322062215115

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

29.789.144/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço
RUA 24 872

Município

GUAIRA

Fone / Fax

3332-7000

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

01/04/2025

Data da Saída

01/04/2025

Hora da Saída

14:33:25

FATURA

1 1104.84

01/05/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

86,70

Valor do ICMS

6,07

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0,00

Valor do ICMS Substituição

0,00

Valor total dos Produtos

1.104,84

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

Desconto

0,00

Despesas Acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor total da Nota

1.104,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social

Endereço

Quantidade

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto

0.000

Peso Líquido

0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| Código | Descrição | Quantidade | Valor Unit. | Valor Total | Valor Unit. | Valor Total | Valor Unit. | Valor Total | Valor Unit. | Valor Total | Valor Unit. | Valor Total | Valor Unit. | Valor Total |
|---------------|---|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 7896205789382 | BASILAR MACARRAO SEMOLADO AVE MARIA 400 G | 19021900 | 0/00 | 5929 | UN | 30 | 2,89 | 86,70 | 86,70 | 6,07 | 0,00 | 7,00 | 0 | 0 |
| 7896356800172 | TRIVIAL ARROZ TIPO 2 LONGO FINO 5KG | 10063021 | 0/40 | 5929 | UN | 36 | 18,99 | 683,64 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 7898948796016 | VOVO CHICA FEIJAO CARIOCA 1KG | 07133399 | 0/40 | 5929 | UN | 50 | 6,69 | 334,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Ref. Cupom Fiscal: 109965,

Reservado ao Fisco

LANÇADO

Data: 03/04/2025

Nome: Roxli

22653-03/04

483

Desenvolvido por Sifat Sistemas - www.sifat.com.br - Sifat ERP 8.26.10 Impresso em 01/04/2025 14:34:09

Recebemos de MURAISHI E VALIZE COMERCIO DE PRODUTOS os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 01/04/2025 Total R\$ 1.104,84 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Data de Recebimento

Identificação e assinatura do Recebedor

Nutricionista
CRN-3 50824

NF-e

000002574

SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.26.01
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250430190516994533721
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$1.104,84
TARIFA: R\$10,00
DATA: 30/04/2025 - 16:38:26

=====

PAGO PARA: Muraishi Valize Comercio de Produto
CNPJ: 29.789.144/0001-50
CHAVE PIX: 29789144000150
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000041610
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 30/04/2025 - 16:38:27

=====

DOCUMENTO: 043002
AUTENTICACAO SISBB: 5.515.AB9.5CE.35D.846

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000002579 FL.1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3525 0429 7891 4400 0150 5500 1000 0025 7910 0106 5970
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
135250875228015 03/04/2025 10:40:24

| | | |
|--|----------------------------------|-----------------------------------|
| Natureza da operação
Operação registrada ECF | | |
| Inscrição Estadual
322062215115 | Insc. Estadual Subst. Tributário | CNPJ
29.789.144/0001-50 |

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| | | | | |
|--|--------------------------------|------------------------------------|---|--------------------------------------|
| Nome / Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | 82 | CPF / CNPJ
48.341.283/0001-61 | Data da Emissão
03/04/2025 |
| Endereço
RUA 24 872 | | Bairro / Distrito
CENTRO | CEP
14790-000 | Data da Saída
03/04/2025 |
| Município
GUAIRA | Fone / Fax
3332-7000 | UF
SP | Inscrição Estadual | Hora da Saída
10:40:18 |

| | | |
|---|-------|------------|
| I | 59.80 | 03/04/2025 |
|---|-------|------------|

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|--|--------------------------------|---|---|--|
| Base de Cálculo do ICMS
0,00 | Valor do ICMS
0,00 | Base de Cálculo do ICMS Substituição
0,00 | Valor do ICMS Substituição
0,00 | Valor total dos Produtos
59,80 |
| Valor do Frete
0,00 | Valor do Seguro
0,00 | Despesas Acessórias
0,00 | Valor do IPI
0,00 | Valor total da Nota
59,80 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------------------|---------|--|-----------|----------------------------|------------------------------|--------------------|
| Nome / Razão Social
- | | Frete por Conta:
0-Frete por conta do Remetente(CIF) | | Placa do veículo | UF | CNPJ / CPF |
| Endereço
- | | Município
- | | | UF | Inscrição Estadual |
| Quantidade | Espécie | Marca | Numeração | Peso Bruto
0.000 | Peso Líquido
0.000 | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| Código | Descrição do Produto | Quantidade | Unidade | Valor Unitário | Valor Total | Imposto | Valor Total | Imposto | Valor Total | Imposto | Valor Total | Imposto | Valor Total |
|---------------|----------------------------------|------------|---------|----------------|-------------|---------|-------------|---------|-------------|---------|-------------|---------|-------------|
| 7896263501407 | LEVITY AGUA MINERAL SEM GAS 1,5L | 22011000 | 0/60 | 5929 | UN | 20 | 2,99 | 59,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

8

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

| | |
|---|---|
| Informações complementares
Ref. Cupom Fiscal: 110500,
NÚMERO DO PEDIDO: 010796. | Reservado ao Fisco
LANÇADO
Data: 03/04/2025
Nome: Rochi 485 |
|---|---|

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.26.01
0475800475 , 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250430190604467693461
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$59,80
TARIFA: R\$1,00
DATA: 30/04/2025 - 16:38:58

PAGO PARA: Muraishi Valize Comercio de Produto
CNPJ: 29.789.144/0001-50
CHAVE PIX: 29789144000150
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000041610
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 30/04/2025 - 16:38:59

=====

DOCUMENTO: 043003
AUTENTICACAO SISBB: D.6A5.08D.95D.44A.473

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RICARDO JUNQUEIRA LELIS

AV. 7, 807 - CENTRO
14790-000 GUAIRA - SP
FONE: (17) 3331-3919

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.001.637
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0400 7164 7900 0167 5500 1000 0016 3710 0000 9987

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

322.019.471.117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251136948937 30/04/2025 14:40:30

CNPI

00.716.479/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO

RUA 24 N. 872

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

30/04/2025

DATA DA SAÍDA

30/04/2025

HORA DA SAÍDA

14:40:28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

457,34

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

0,00

TOTAL DA NOTA

457,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPI / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO
PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR
UNIT | VALOR
TOTAL | B.CÁLC
ICMS | VALOR
ICMS | ALÍQ.
ICMS |
|-------------------|--------------------------------|----------|-------|------|------|-------|---------------|----------------|----------------|---------------|---------------|
| 348 | BANANA NANICA | 08039000 | 0102 | 5102 | KG | 20 | 3,99 | 79,80 | 0,00 | 0,00 | |
| 251 | MACA | 08081000 | 0102 | 5102 | KG | 3 | 14,99 | 44,97 | 0,00 | 0,00 | |
| 254 | MAMAO FORMOSA | 20079927 | 0102 | 5102 | KG | 7 | 4,99 | 34,93 | 0,00 | 0,00 | |
| 748 | MANDIOCA DESCASCADA | 07141000 | 0102 | 5102 | KG | 4 | 6,99 | 27,96 | 0,00 | 0,00 | |
| 298 | MILHO VERDE | 07104000 | 0102 | 5102 | BJ | 8 | 8,99 | 71,92 | 0,00 | 0,00 | |
| 368 | QUIABO | 07089000 | 0102 | 5102 | KG | 6 | 12,99 | 77,94 | 0,00 | 0,00 | |
| 377 | MANGA PALMER | 08045020 | 0102 | 5102 | KG | 10 | 8,99 | 89,90 | 0,00 | 0,00 | |
| 279 | JILO VERDE | 07089000 | 0102 | 5102 | KG | 6 | 3,99 | 23,94 | 0,00 | 0,00 | |
| 249 | LIMAO TAITI | 08055000 | 0102 | 5102 | KG | 2 | 2,99 | 5,98 | 0,00 | 0,00 | |

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / II-
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI, NOS TERMOS DO ART 23. LC
123/2006.VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 21.86 TRIB. FEDERAIS / R\$ 21.86 TRIB.
ESTADUAIS / R\$ 0,00 TRIB. MUNICIPAIS. FONTE: IBPT

22909 - 30/04

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 30 / 04 / 2025

Nome: Koch 487

Uninf | NF-e OPEN Source | www.uninf.com.br

Gerado em 30/04/2025 às 14:40 pelo Uninf 3.6.25 Frez | www.uninf.com.br

RECEBEMOS DE RICARDO JUNQUEIRA LELIS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO:
30/04/2025 VALOR TOTAL: 457,34 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24 N. 872, JARDIM PAULISTA, 14790-000-GUAIRA-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.001.637
SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.26.01
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250430190635632757313
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61
VALOR: R\$457,34
TARIFA: R\$4,52
DATA: 30/04/2025 - 16:39:12

PAGO PARA: Ricardo Junqueira Lelis Me
CNPJ: 716.479/0001-67
CHAVE PIX: 00716479000167
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130032501
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 30/04/2025 - 16:39:13

=====

DOCUMENTO: 043004
AUTENTICACAO SISBB: 9.766.974.B5C.5F1.D62

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX**DANFE**Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000641801

1

0-ENTRADA 1-SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

35.2503.44.734.671/0022-86-55-010-000.641.801-
195.026.558-6Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250843295936 31/03/2025 15:40:56

NOSSO PEDIDO: 359399

REMESSA: 0080691645

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)

ENDEREÇO

R 24,872

MUNICÍPIO

GUAÍRA

FONE / FAX

17 3332 7000

BAIRRO / DISTRITO

PARANDA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

CEP

14790-000

DATA DE EMISSÃO

31.03.2025

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

CNPJ/CPF

BAIRRO / DISTRITO

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

UF

FATURA/DUPPLICATA

| VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR |
|------------|----------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|
| 30.04.2025 | 2.736,00 | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|----------------|------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|
| BASE CÁLC ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLC ICMS ST | VALOR ICMS SUBST | VALOR PIS | VALOR TOTAL PROD |
| 2.736,00 | 492,48 | 0,00 | 0,00 | 47,11 | 2.736,00 |
| VALOR FRETE | 0,00 | VALOR SEGURO | 0,00 | DESCONTO | 0,00 |
| | | | | OUTRAS DESP ACESS | 0,00 |
| | | | | VALOR TOTAL IPI | 0,00 |
| | | | | VALOR COFINS | 222,11 |
| | | | | VALOR TOTAL NOTA | 2.736,00 |

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

| | | | | | | | | | |
|---------------------|------------------------------------|-----------------|---|-------------|-------------|--------------------|--------------|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL | FRETE POR CONTA | 0-EMITENTE/1-DESTINATÁRIO
2-POR CONTA DE TERCEIRO/3-POR CONTA DO EMITENTE
4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO/5-SEM FRETE | 0 | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF | 23.246.316/0001-63 |
| ENDEREÇO | RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172 | MUNICÍPIO | RIO CLARO | UF | SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL | 587220280115 | PESO BRUTO | 5,100 |
| QUANTIDADE | 1,000 | ESPECIE | VOLUME | PESO CUBADO | NÚMERO | PESO BRUTO | 5,100 | PESO LÍQUIDO | 4,720 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | QTDE. | UN | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESC | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------|---|------------|-----|------|-------|----|----------------|-------------|------|---------------|-----------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 70000094 | SEVOCRIS 100% Inalante 1fr.250mL - POS | 3004.90.97 | 000 | 5102 | 8,000 | CX | 342,00000 | 2.736,00 | 0,00 | 2.736,00 | 2.736,00 | 492,48 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| | CI Lote 50025168 Validade 02/27 Fabricação 02/25 Quant. 8,000 | | | | | | | | | | | | | | |

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

Faturamento: 90477423 - Remessa: 80691645 - Ordem: 359399 - Referência
Cliente: 1189250
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco
Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 -
C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail:
cobranca.boleto@crystalia.com.br
189250|042243|6428872E Pedido 1189250
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO

Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto
7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R\$ 2.243,52

RESERVADO AO FISCO

01/04/25
Nome: Paula

489



033-7 | 03399.05150 69400.000001 12995.001018 9 10670000273600

RECIBO DO PAGADOR

| | | | | | | |
|--|------------------------------------|-------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO. | | | | | Vencimento
30/04/2025 | |
| Beneficiário
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR | | | | | Agência/Código Cedente
2162/0515694 | |
| Data do Documento
02.04.2025 | Nº do Documento
000641801-10001 | Espécie DOC
DM | Aceite
N | Data do Processamento
02.04.2025 | Nosso Número
0000000129950 | |
| Uso do banco | Carteira
101 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
2.736,00 | |
| Instruções
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 3,65 AO DIA
SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO
DEVOLVER EM 29.06.2025 | | | | | (-) Desconto | |
| | | | | | (-) Outras Deduções/Abatimentos | |
| | | | | | (+) Mora/Multa/Juros | |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000 | | | | | (=) Valor Cobrado | |

Autenticação Mecânica



033-7 | 03399.05150 69400.000001 12995.001018 9 10670000273600

| | | | | | | |
|--|------------------------------------|-------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO. | | | | | Vencimento
30/04/2025 | |
| Beneficiário
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR | | | | | Agência/Código Cedente
2162/0515694 | |
| Data do Documento
02.04.2025 | Nº do Documento
000641801-10001 | Espécie DOC
DM | Aceite
N | Data do Processamento
02.04.2025 | Nosso Número
0000000129950 | |
| Uso do banco | Carteira
101 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
2.736,00 | |
| Instruções
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 3,65 AO DIA
SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO
DEVOLVER EM 29.06.2025 | | | | | (-) Desconto | |
| | | | | | (-) Outras Deduções/Abatimentos | |
| | | | | | (+) Mora/Multa/Juros | |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000 | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| Sacador/Avalista | | | | | 2.736,00 | |

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



490

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:26:01
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000112995001018910670000273600

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

STA CASA MIS DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61
=====

NR. DOCUMENTO 43.005

DATA DE VENCIMENTO 30/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.736,00

VALOR COBRADO 2.736,00
=====

NR.AUTENTICACAO D.F1B.728.402.553.B69
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000641802

1

0-ENTRADA 1-SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

35.2503.44.734.671/0022-86-55-010-000.641.802-182.363.325-7

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250843296184 31/03/2025 15:40:57

NOSSO PEDIDO: 364284

REMESSA: 0080691785

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adg.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)

ENDEREÇO

R 24,872

MUNICÍPIO

GUAÍRA

FONE / FAX
17 3332 7000

BAIRRO / DISTRITO
PARANDA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

CEP

14790-000

DATA DE EMISSÃO

31.03.2025

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

FATURA/DUPLICATA

| VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR |
|------------|----------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|
| 30.04.2025 | 2.736,00 | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|--------------|--|-------------------|--|-------------------|--|-----------------|--|------------------|--|
| BASE CÁLC ICMS | | VALOR ICMS | | BASE CÁLC ICMS ST | | VALOR ICMS SUBST | | VALOR PIS | | VALOR TOTAL PROD | |
| 2.736,00 | | 492,48 | | 0,00 | | 0,00 | | 47,11 | | 2.736,00 | |
| VALOR FRETE | | VALOR SEGURO | | DESCONTO | | OUTRAS DESP ACESS | | VALOR TOTAL IPI | | VALOR COFINS | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 222,11 | |
| BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES | | | | | | | | | | 2.736,00 | |

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

ENDEREÇO

RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

QUANTIDADE

1,000

ESPECIE
VOLUME

PESO CUBADO

NÚMERO

PESO BRUTO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

PESO LÍQUIDO

4,720

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | QTDE. | UN | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESC | VALOR LÍQUIDO | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------|--|------------|-----|------|-------|----|----------------|-------------|------|---------------|-----------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 70000094 | SEVOCRIS 100% Inalante 1fr.250mL - POS C1 | 3004.90.97 | 000 | 5102 | 8,000 | CX | 342,00000 | 2.736,00 | 0,00 | 2.736,00 | 2.736,00 | 492,48 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| | Lote 50025168 Validade 02/27 Fabricação 02/25 Quant. 8,000 | | | | | | | | | | | | | | |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

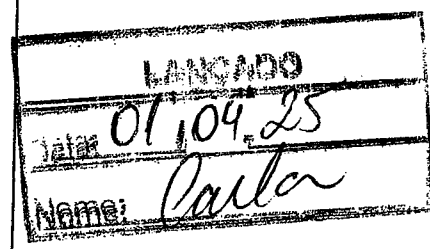
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Faturamento: 90477424 - Remessa: 80691785 - Ordem: 364284 - Referência
Cliente: 1192979
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco
Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162-
C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail:
cobranca.boleto@crystalia.com.br
1192979/1043978/6431824E Pedido 1192979
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO

Trib. Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto
7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R\$ 2.243,52

RESERVADO AO FISCO



492



033-7 | 03399.05150 69400.000001 12995.101016 3 10670000273600

RECIBO DO PAGADOR

| | | | | | | |
|--|------------------------------------|-------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO. | | | | | Vencimento
30/04/2025 | |
| Beneficiário
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR | | | | | Agência/Código Cedente
2162/0515694 | |
| Data do Documento
02.04.2025 | Nº do Documento
000641802-10001 | Espécie DOC
DM | Aceite
N | Data do Processamento
02.04.2025 | Nosso Número
0000000129951 | |
| Uso do banco | Carteira
101 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
2.736,00 | |
| Instruções
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 3,65 AO DIA
SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO
DEVOLVER EM 29.06.2025 | | | | | (-) Desconto | |
| | | | | | (-) Outras Deduções/Abatimentos | |
| | | | | | (+) Mora/Multa/Juros | |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000 | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| | | | | | | |

Autenticação Mecânica



033-7 | 03399.05150 69400.000001 12995.101016 3 10670000273600

| | | | | | | |
|--|------------------------------------|-------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO. | | | | | Vencimento
30/04/2025 | |
| Beneficiário
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR | | | | | Agência/Código Cedente
2162/0515694 | |
| Data do Documento
02.04.2025 | Nº do Documento
000641802-10001 | Espécie DOC
DM | Aceite
N | Data do Processamento
02.04.2025 | Nosso Número
0000000129951 | |
| Uso do banco | Carteira
101 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
2.736,00 | |
| Instruções
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 3,65 AO DIA
SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO
DEVOLVER EM 29.06.2025 | | | | | (-) Desconto | |
| | | | | | (-) Outras Deduções/Abatimentos | |
| | | | | | (+) Mora/Multa/Juros | |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAÍRA-SP
CEP 14790-000 | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| | | | | | | |
| Sacador/Avalista | | | | | 2.736,00 | |

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



493

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000112995101016310670000273600

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

STA CASA MIS DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 43.006

DATA DE VENCIMENTO 30/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.736,00

VALOR COBRADO 2.736,00
=====

NR.AUTENTICACAO C.725.74E.E27.33E.25C
=====

Central de Atendimento BB

0804 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

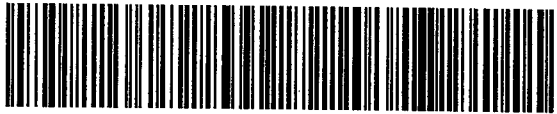
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA.
RUA JOAO PENTEADO, 717
JARDIM SUMARE - 14025-010
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632349555

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.018.778
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3525 0302 7864 3600 0698 5500 1000 0187 7817 7701 3429
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250837492409 - 31/03/2025 08:53:22
02.786.436/0006-98

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797923648111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
ENDEREÇO
RUA VINTE E QUATRO, 872, 872
MUNICÍPIO
Guaira

CNPJ / CPF
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO
31/03/2025

CEP
14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
31/03/2025

UF
SP

FONE / FAX
1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
08:53:18

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 30/04/2025
Valor R\$ 4.192,50

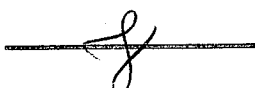
| | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
| 4.192,50 | 754,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 48,76 | 4.192,50 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 224,53 | 4.192,50 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
LATINS TRANSPORTES LTDA
FRETE POR CONTA
(0) Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
50.062.976/0001-67
ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
SP
120647446116

QUANTIDADE
8
ESPÉCIE
CX
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
52,000
PESO LÍQUIDO
52,000

| 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 |
|----------------|--------------------------------|----------|-------|------|-----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 1129 | FRESUBIN 2 KCAL HP - 500 ML | 21069090 | 100 | 5102 | UND | 15,0000 | 51,0000 | 765,00 | 765,00 | 137,70 | | 18,00 | |
| 1348 | TROPHIC SOYA - 1 LITRO | 21069090 | 000 | 5102 | UND | 12,0000 | 23,5000 | 282,00 | 282,00 | 50,76 | | 18,00 | |
| 156 | FRESUBIN HP ENERGY EB - 500ML | 21069090 | 100 | 5102 | UND | 30,0000 | 40,2000 | 1.206,00 | 1.206,00 | 217,08 | | 18,00 | |
| 1916 | DIBEN 1.5 KCAL HP EB - 500ML | 21069090 | 100 | 5102 | UND | 30,0000 | 45,0000 | 1.350,00 | 1.350,00 | 243,00 | | 18,00 | |
| 972 | EQUIPO ENTERAL SMART FRESINIUS | 90189099 | 100 | 5102 | UND | 45,0000 | 13,1000 | 589,50 | 589,50 | 106,11 | | 18,00 | |

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

CONFERE COM ORIGINAL


DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: SOLICITADO POR Roseli DIGITADO POR JORDANA

RESERVADO AO FISCO
495

| | | | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|--------------------|---|---|------------------------|--|
| Santander | | 033 - 7 | | | | Comprovante de Entrega | |
| Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | | Data de Vencimento
30/04/2025 | | |
| Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA
RUA JOÃO PENTEADO - 717 | | | | | CNPJ: 02.786.436/0006-98 | | |
| Data Documento
31/03/2025 | Número do Documento
18778_P1 | Espécie de Documento
DM | Aceite
N | Data Processamento
31/03/2025 | Nosso Número
3300038070336 | | |
| Uso do Banco | Carteira
5 | Moeda | Quantidade | Valor | Valor do Documento
4.192,50 | | |
| ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros. | | | | | DECLARAÇÃO DE ACEITE
RECEBEMOS AS RESPECTIVAS FICHAS E/OU O TÍTULO ACIMA
DISCRIMINADO PARA ACEITE

LOCAL _____ DATA _____

ASSINATURA | | |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872
14.790-000 GUAÍRA | | | | | CNPJ: 48.341.283/0001-61

JD. PAULISTA | | |

| | | | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|--------------------|---|--|------------------|--|
| Santander | | 033 - 7 | | | | Recibo do Sacado | |
| Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | | Data de Vencimento
30/04/2025 | | |
| Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA
RUA JOÃO PENTEADO - 717 | | | | | CNPJ: 02.786.436/0006-98 | | |
| Data Documento
31/03/2025 | Número do Documento
18778_P1 | Espécie de Documento
DM | Aceite
N | Data Processamento
31/03/2025 | Nosso Número
3300038070336 | | |
| Uso do Banco | Carteira
5 | Moeda | Quantidade | Valor | Valor do Documento
4.192,50 | | |
| ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros. | | | | | (-) Desconto/Abatimento 0,00
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado | | |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872
14.790-000 GUAÍRA | | | | | CNPJ: 48.341.283/0001-61

JD. PAULISTA | | |

Autenticação Mecânica

| | | | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|--------------------|---|--|--|--|
| Santander | | 033 - 7 | | | | 03399.86291 51033.000384 07033.601019 1 10670000419250 | |
| Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | | Data de Vencimento
30/04/2025 | | |
| Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA
RUA JOÃO PENTEADO - 717 | | | | | CNPJ: 02.786.436/0006-98 | | |
| Data Documento
31/03/2025 | Número do Documento
18778_P1 | Espécie de Documento
DM | Aceite
N | Data Processamento
31/03/2025 | Nosso Número
3300038070336 | | |
| Uso do Banco | Carteira
5 | Moeda | Quantidade | Valor | Valor do Documento
4.192,50 | | |
| ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros. | | | | | (-) Desconto/Abatimento 0,00
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado | | |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872
14.790-000 GUAÍRA | | | | | CNPJ: 48.341.283/0001-61

JD. PAULISTA | | |

496

Ficha de Compensação - Autenticação mecânica



05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:26:01
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300038407033601019110670000419250

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAI

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 43.007

DATA DE VENCIMENTO 30/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 4.192,50

VALOR COBRADO 4.192,50

=====

NR.AUTENTICACAO 5.031.884.C35.5B1.8D8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 | R\$ 1.200,00 | NF-e |
| | | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | Nº 000.028.412
SÉRIE:1 | |

| | | | | | |
|---|---------------------------|---|--|---|--|
|  <p>Bis Medical Com. e Locação de Equip. Ltda
Av. Sylvia Della Rovere, 377 - CEP: 15081-580
Jardim Yolanda - São José do Rio Preto - SP
administracao@endocommedical.com.br
Tel: (17) 3225-6435</p> | | <p>DANFE
Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada
1 - Saída ☐ 1</p> <p>Nº 000.028.412
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1</p> | |  <p>CHAVE DE ACESSO
3525 0329 7634 9800 0126 5500 1000 0284 1210 0000 0010</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p> | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250842233857 - 2025-03-31T14:23:05-03 | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL
647934618110 | INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB. | CNPJ
29.763.498/0001-26 | | | |

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| | | | |
|---|------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | CNPJ/CPF
48.341.283/0001-61 | DATA DA EMISSÃO
31/03/2025 |
| ENDEREÇO
R 24, 872 | BAIRRO/DISTRITO
JARDIM PAULISTA | CEP
14790-000 | DATA DE SAÍDA/ENTRADA
31/03/2025 |
| MUNICÍPIO
Guaira | FONE/FAX
00000000 | UF
SP | HORA DE SAÍDA
14:24:05 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | |

FATURA/DUPPLICATA

| | | |
|---------------|--------------------------|-------------------|
| Número
001 | Data Vcto.
30/04/2025 | Valor
1.200,00 |
|---------------|--------------------------|-------------------|

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS
1.200,00 | VALOR DO ICMS
216,00 | BASE DE CÁLCULO ICMS ST
0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.200,00 |
| VALOR DO FRETE
0,00 | VALOR DO SEGURO
0,00 | DESCONTO
0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00 | VALOR DO IPI
0,00 |
| | | | VAL. APROX. TRIB.
259,80 | VALOR TOTAL DA NOTA
1.200,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|--------------|---------|--------------------------------|-------------|------------------|--------------------|----------|
| RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA
9-Sem Frete | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (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. |
|--------|---|----------|-----|------|-----|--------|------------|----------|----------|----------|---------|--------|-------|-----------|
| 002470 | SIADG24 - ELETRODO BIPOLAR CORTE 24Fr - HASTE ÚNICA
(Lote: 0049/1222) (Val. Lote: 27/12/2025) (Anvisa: 80475510108) (Marca: E-MED) | 90189099 | 000 | 5102 | UN | 1,0000 | 1.200,0000 | 1.200,00 | 1.200,00 | 216,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | 259,80 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

[Assinatura]

| |
|----------------|
| LANÇADO |
| Data: 01/04/25 |
| Nome: Paula |

DADOS ADICIONAIS

| | |
|---|--------------------------------------|
| <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>(Paciente: REINIELE FELICIANO) (Convenio: SUS) (Medico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO) (Dt. Cirurg.: 27/03/2025) (Local: C-263 STA C GUAIRA) (N Ped. Orig: 0000016825) . Produto destinado a consumidor final.</p> <p>Observações destinadas ao Fisco:
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 02/24</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>498</p> |
|---|--------------------------------------|



Recibo do Sacado

| | | | | |
|---|------------|-----------|--|-------------------------------|
| Beneficiário BIs Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda
Avenida Sílvia 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
30/04/2025 |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | | Número do Documento
000028412 | Nosso Número
0000000321940 |
| Espécie
R\$ | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
1.200,00 | (-) Desconto |
| Demonstrativo: | | | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |

Nota Fiscal: 000028412 - 31/03/2025
Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 27/03/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: RENIETE FELICIANO

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



|033-7|

03399.27378 44200.000006 32194.001015 6 10670000120000

| | | | | | |
|---|----------------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|--|
| Local de Pagamento
Pagar preferencialmente no banco Santander | | | | | Vencimento
30/04/2025 |
| Beneficiário BIs Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda
Avenida Sílvia 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
31/03/2025 | Número do Documento
000028412 | Espécie Doc.
DM | Aceite
N | Data Processamento
31/03/2025 | Nosso Número
0000000321940 |
| Uso do Banco | Carteira
101 | Espécie
R\$ | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
1.200,00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)
Após o Vencimento cobrar Multa de R\$120,00 e Juros de R\$0,40 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 Guaira SP 14790-000
Sacador / Avalista | | | | | 48.341.283/0001-61

Ficha de Compensação |

Autenticação Mecânica



499

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:26:01
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273784420000000632194001015610670000120000

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 | 43.008 |
|---------------|--------|

| | |
|--------------------|------------|
| DATA DE VENCIMENTO | 30/04/2025 |
|--------------------|------------|

| | |
|-------------------|------------|
| DATA DO PAGAMENTO | 30/04/2025 |
|-------------------|------------|

| | |
|--------------------|----------|
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.200,00 |
|--------------------|----------|

| | |
|---------------|----------|
| VALOR COBRADO | 1.200,00 |
|---------------|----------|

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 8.C19.31A.B13.2CD.4F9 |
|-----------------|-----------------------|

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | | | | | |
|--|--|---|--|--------------------------------------|--|
| OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO | | VALOR DA NOTA
RS 1.100,00 | | NF-e | |
| DATA DE RECEBIMENTO | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | DESTINATÁRIO | |
| | | | | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | |
| | | | | Nº 000.028.415
SÉRIE: 1 | |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| 
Bis Medical Com. e Locação de Equip. Ltda
Av. Sylvia Della Rovere, 377 - CEP: 15061-560
Jardim Yolandia - 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 000.028.415
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1 | | 
CHAVE DE ACESSO
3525 0329 7634 9800 0126 5500 1000 0284 1510 0000 0011
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250842312573 - 2025-03-31T14:28:58-03 | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL
647934618110 | | INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB. | | CNPJ
29.763.498/0001-26 | |

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------------------|--|
| NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | CNPJ/CPF
48.341.283/0001-61 | | DATA DA EMISSÃO
31/03/2025 | |
| ENDEREÇO
R 24, 872 | | BAIRRO/DISTRITO
JARDIM PAULISTA | | CEP
14790-000 | |
| MUNICÍPIO
Guaira | | FONE/FAX
00000000 | | UF
SP | |
| | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DE SAÍDA
14:29:58 | |

FATURA/DUPPLICATA

| | | |
|--------|------------|----------|
| Número | Data Vcto. | Valor |
| 001 | 30/04/2025 | 1.100,00 |

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 | 1.100,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | VAL. APROX. TRIB. |
| | | | | 0,00 |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA |
| | | | | 1.100,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|--------------|---------|--------------------------------|-------------|------------------|-------------------|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA
9-Sem Frete | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (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 HIDROFÍLICO 0.035 x 150CM (Lote: A2402040) (Val. Lote: 24/05/2026) (Anvisa: 81901539009) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (NF: 000028306) (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-BE06026 - CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFÍLICO (Lote: BG01222045) (Val. Lote: 31/01/2026) (Anvisa: 81280319002) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (NF: 000028306) (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) (NF: 000028306) (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
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



DADOS ADICIONAIS

| | |
|---|---|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Paciente: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE) (Convenio: SUS) (Medico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO) (Dt. Cirurg.: 27/03/2025) (Local: C-263 STA C GUAIRA) (N Ped. Orig: 0000016828) (003) ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 1/99 ALTERADO PELO CONVENIO ICMS 80/02/ ARTIGO 14, PARAGRAGO 1 A NEXO 1 DO RICMS/SP. Produto destinado a consumidor final. | RESERVAÇÃO FISCAL
Data: 01/04/25
Nome: Carla
501 |
|---|---|



Recibo do Sacado

| | | | | | | |
|--|------------|-----------|--|--|-------------------------------|--|
| Beneficiário BIs Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda
Avenida Silvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580
Pagador | | | Agência / Código Beneficiário
0037-0 / 02737442 | | Vencimento
30/04/2025 | |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | | Número do Documento
000028415 | | Nosso Número
0000000321990 | |
| Espécie
R\$ | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
1.100,00 | | (-) Desconto | |
| Demonstrativo: | | | (+) Outros Acréscimos | | (=) Valor Cobrado | |
| Nota Fiscal: 000028415 - 31/03/2025
Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 27/03/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE | | | | | | |

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



|033-7|

03399.27378 44200.000006 32199.001010 1 10670000110000

| | | | | | | |
|---|----------------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento | | | | | Vencimento
30/04/2025 | |
| Pagar preferencialmente no banco Santander | | | | | | |
| Beneficiário BIs Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda
Avenida Silvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580 | | | | | Agência / Código Beneficiário
0037-0 / 02737442 | |
| Data do Documento
31/03/2025 | Número do Documento
000028415 | Espécie Doc.
DM | Aceite
N | Data Processamento
31/03/2025 | Nosso Número
0000000321990 | |
| 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
Sacador / Avalista | | | | | 48.341.283/0001-61

Ficha de Compensação | |

Autenticação Mecânica



502

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:26:01
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273784420000000632199001010110670000110000

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 43.009

DATA DE VENCIMENTO 30/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.100,00

VALOR COBRADO 1.100,00

NR.AUTENTICACAO B.5E2.168.EEE.23F.798

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 Bis Medical Com. e Locação de Equipamentos Ltda
OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO | | VALOR DA NOTA
R\$ 1.800,00 | | NF-e
Nº 000.028.414
SÉRIE: 1 | |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DESTINATÁRIO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | | |
| 
Bis Medical Com. e Locação de Equip. Ltda
Av. Sylvia Della Rovere, 377 - CEP: 15061-560
Jardim Yalanda - São José do Rio Preto - SP
administracao@endocommedical.com.br
Tel: (17) 3225-6438 | | DANFE
Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada ☐ 1
1 - Saída ☒
Nº 000.028.414
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1 | | 
CHAVE DE ACESSO
3525 0329 7634 9800 0126 5500 1000 0284 1410 0000 0014
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250842283877 - 2025-03-31T14:26:46-03 | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL
647934618110 | INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB. | CNPJ
29.763.498/0001-26 | | | |

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| | | | | | |
|--|--|---|--|--------------------------------------|--|
| NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | CNPJ/CPF
48.341.283/0001-61 | | DATA DA EMISSÃO
31/03/2025 | |
| ENDEREÇO
R 24, 872 | | BAIRRO/DISTRITO
JARDIM PAULISTA | | CEP
14790-000 | |
| MUNICÍPIO
Guaira | | FONE/FAX
00000000 | | UF
SP | |
| | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DE SAÍDA
14:27:46 | |

FATURA/DUPPLICATA

| | | |
|----------------------|---------------------------------|--------------------------|
| Número
001 | Data Vcto.
30/04/2025 | Valor
1.800,00 |
|----------------------|---------------------------------|--------------------------|

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|--|--------------------------------|--|---|---|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS
0,00 | VALOR DO ICMS
0,00 | BASE DE CÁLCULO ICMS ST
0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.800,00 |
| VALOR DO FRETE
0,00 | VALOR DO SEGURO
0,00 | DESCONTO
0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00 | VALOR DO IPI
0,00 |
| | | | | VAL. APROX. TRIB.
0,00 |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA
1.800,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|--------------|---------|---------------------------------------|-------------|------------------|--------------------|----------|
| RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA
9-Sem Frete | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (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 HIDROFÍLICO 0.035 x 150CM (Lote: A2402040) (Val. Lote: 24/05/2026) (Anvisa: 81901539009) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (NF: 000028306) (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-BE06026 - CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFÍLICO (Lote: BG01222045) (Val. Lote: 31/01/2026) (Anvisa: 81280319002) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (NF: 000028306) (003) | 90183929 | 140 | 5102 | UN | 1,0000 | 200,0000 | 200,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 002435 | UR-3013184120 - Sonda Extratora de Cálculos NITINOL - TIPLESS 1.8FR X 120CM (Lote: 240515-US) (Val. Lote: 14/05/2027) (Anvisa: 81901539008) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (NF: 000028306) (003) | 90183929 | 140 | 5102 | UN | 1,0000 | 700,0000 | 700,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 000559 | UR-403595115 - BAINHA DE ACESSO URETERAL 9,5/11.5Fr x 35CM (Lote: WM20220727DRQ01) (Val. Lote: 01/09/2025) (Anvisa: 81280310012) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (TUSS: 78434840) (NF: 000028306) (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
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



DADOS ADICIONAIS

| | | |
|---|--------------------|--|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Paciente: MARIA DE FATIMA SILVA) (Convenio: SUS) (Medico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO) (Dt. Cirurg.: 27/03/2025) (Local: C-263 STA C GUAIRA) (N Ped. Orig: 0000016826) (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 | LAJADO 504
Data: 01/04/25
Nome: Carla |
|---|--------------------|--|



Recibo do Sacado

| | | | | |
|---|------------|-----------|--|-------------------------------|
| Beneficiário BIs Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda
Avenida Sílvia 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
30/04/2025 |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | | Número do Documento
000028414 | Nosso Número
0000000321974 |
| Espécie
R\$ | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
1.800,00 | (-) Desconto |
| Demonstrativo: | | | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |

Nota Fiscal: 000028414 - 31/03/2025
Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 27/03/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: MARIA DE FATIMA SILVA

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



|033-7|

03399.27378 44200.000006 32197.401014 7 10670000180000

| | | | | | |
|---|----------------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|--|
| Local de Pagamento
Pagar preferencialmente no banco Santander | | | | | Vencimento
30/04/2025 |
| Beneficiário BIs Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda
Avenida Sílvia 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
31/03/2025 | Número do Documento
000028414 | Espécie Doc.
DM | Aceite
N | Data Processamento
31/03/2025 | Nosso Número
0000000321974 |
| 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
Sacador / Avalista | | | | | 48.341.283/0001-61

Ficha de Compensação |

Autenticação Mecânica



305

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273784420000000632197401014710670000180000

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 43.010

DATA DE VENCIMENTO 30/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.800,00

VALOR COBRADO 1.800,00

NR.AUTENTICACAO F.5B8.443.4A7.5B4.BAD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

| | | | | |
|---------------------|---|--|------------------------------|------------------------------------|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DESTINATÁRIO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | VALOR DA NOTA
RS 1.100,00 | NF-e
Nº 000.028.413
SÉRIE: 1 |
|---------------------|---|--|------------------------------|------------------------------------|

**endocom medical**
Bis Medical Com e Locação de Equip. Ltda
Av. Sylvio Della Rovere, 377 - CEP: 15061-500
Jardim Yolanida - São José do Rio Preto - SP
adm@bismedical.com.br
Tel: (17) 3225-6438

DANFE
Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.028.413
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1


CHAVE DE ACESSO
3525 0329 7634 9800 0126 5500 1000 0284 1310 0000 0017
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

| | | | |
|---|---------------------------|--|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250842255639 - 2025-03-31T14:24:47-03. | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL
647934618110 | INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB. | CNPJ
29.763.498/0001-26 | |

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| | | | |
|---|------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | CNPJ/CPF
48.341.283/0001-61 | DATA DA EMISSÃO
31/03/2025 |
| ENDEREÇO
R 24, 872 | BAIRRO/DISTRITO
JARDIM PAULISTA | CEP
14790-000 | DATA DE SAÍDA/ENTRADA
31/03/2025 |
| MUNICÍPIO
Guaira | FONE/FAX
00000000 | UF
SP | HORA DE SAÍDA
14:25:47 |

FATURA/DUPPLICATA

| | | |
|---------------|--------------------------|-------------------|
| Número
001 | Data Vcto.
30/04/2025 | Valor
1.100,00 |
|---------------|--------------------------|-------------------|

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|---------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS
0,00 | VALOR DO ICMS
0,00 | BASE DE CÁLCULO ICMS ST
0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.100,00 | | |
| VALOR DO FRETE
0,00 | VALOR DO SEGURO
0,00 | DESCONTO
0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00 | VALOR DO IPI
0,00 | VAL. APROX. TRIB.
0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA
1.100,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

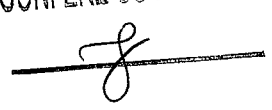
| | | | | | |
|--------------|--------------------------------|-------------|------------------|--------------------|-------------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA
9-Sem Frete | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (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 HIDROFÍLICO 0.035 x 150CM
(Lote: A2402040) (Val. Lote: 24/05/2026) (Anvisa: 81901539009) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (NF: 000028306) (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-BE06026 - CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFÍLICO
(Lote: BG01222045) (Val. Lote: 31/01/2026) (Anvisa: 81280319002) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (NF: 000028306) (003) | 90183929 | 140 | 5102 | UN | 1,0000 | 200,0000 | 200,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 000559 | UR-403595115 - BAINHA DE ACESSO URETERAL 9,5/11,5Fr x 35CM
(Lote: 230216-UA) (Val. Lote: 15/02/2026) (Anvisa: 81280310012) (Marca: DEUTSCHLINE MEDIZINPRODUKTE GMBH) (TUSS: 78434840) (NF: 000028306) (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: ERCILIA ALEXANDRE BARBOSA) (Convenio: SUS) (Medico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO) (Dt. Cirurg.: 27/03/2025) (Local: C-263 STA C GUAIRA) (N Ped. Orig: 0000016827) (003) ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 1/99 ALTERADO PELO CONVENIO ICMS 80/02/ ARTIGO 14, PARAGRAFO 1 A NEXO 1 DO RICMS/SP. Produto destinado a consumidor final. | RESERVADO AO FISCO
507 |
|--|---------------------------|



Recibo do Sacado

| | | | | |
|---|------------|-----------|--|-------------------------------|
| Beneficiário BIs 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
30/04/2025 |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | | Número do Documento
000028413 | Nosso Número
0000000321958 |
| Espécie
RS | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
1.100,00 | (-) Desconto |
| Demonstrativo: | | | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |

Nota Fiscal: 000028413 - 31/03/2025
Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 27/03/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: ERCILIA ALEXANDRE BARBOSA

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



|033-7|

03399.27378 44200.000006 32195.801017 2 10670000110000

| | | | | | |
|---|----------------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|--|
| Local de Pagamento
Pagar preferencialmente no banco Santander | | | | | Vencimento
30/04/2025 |
| Beneficiário BIs 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
31/03/2025 | Número do Documento
000028413 | Espécie Doc.
DM | Aceite
N | Data Processamento
31/03/2025 | Nosso Número
0000000321958 |
| Uso do Banco | Carteira
101 | Espécie
RS | 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
Sacador / Avalista | | | | | 48.341.283/0001-61
Ficha de Compensação |

Autenticação Mecânica



508

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273784420000000632195801017210670000110000

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 | 43.011 |
|---------------|--------|

| | |
|--------------------|------------|
| DATA DE VENCIMENTO | 30/04/2025 |
|--------------------|------------|

| | |
|-------------------|------------|
| DATA DO PAGAMENTO | 30/04/2025 |
|-------------------|------------|

| | |
|--------------------|----------|
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.100,00 |
|--------------------|----------|

| | |
|---------------|----------|
| VALOR COBRADO | 1.100,00 |
|---------------|----------|

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | B.AB4.E95.543.AAE.C30 |
|-----------------|-----------------------|

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

Nº: 000643547

1

0-ENTRADA 1-SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO

35.2503.44.734.671/0022-86-55-010-000.643.547-167.362.539-9

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250847819535 31/03/2025 23:52:03

NOSSO PEDIDO: 346280

REMESSA: 0080693161

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA CASA MIS DE GUAIRA (1000004103)

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO

31.03.2025

ENDEREÇO

R 24 ,872

BAIRRO / DISTRITO

PARANDA

CEP

14790-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

GUAÍRA

FONE / FAX

17 3332 7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

FATURA/DUPLICATA

| VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR |
|------------|----------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|
| 30.04.2025 | 1.215,00 | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | |
|----------------|--------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------------|------------------|
| BASE CÁLC ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLC ICMS ST | VALOR ICMS SUBST | VALOR PIS | VALOR TOTAL PROD | |
| 1.215,00 | 218,70 | 0,00 | 0,00 | 20,92 | 1.215,00 | |
| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP ACESS | VALOR TOTAL IPI | VALOR COFINS | VALOR TOTAL NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 98,63 | 1.215,00 |

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

PRETE POR CONTA
0-EMITENTE(1)-DESTINATÁRIO
2-POR CONTA DE TERCEIRO(3)-POR CONTA DO EMITENTE
4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO(9)-SEM PRETE

0

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115

QUANTIDADE

1,000

ESPECIE

VOLUME

PESO CUBADO

NÚMERO

PESO BRUTO

2,700

PESO LÍQUIDO

2,380

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | QTDE. | UN | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESC | VALOR LÍQUIDO | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------|---|------------|-----|------|--------|----|----------------|-------------|------|---------------|-----------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 70000340 | PAMERGAN 25mg/mL Sol. Inj 50Ap.2mL - NEG
PCI: 51A2DDB8-FCE3-42BF-A525-48796F036E72
Lote Validade Fabricação Quant.
50025569 03/27 03/25 10,000 | 3004.90.75 | 500 | 5102 | 10,000 | CX | 121,50000 | 1.215,00 | 0,00 | 1.215,00 | 1.215,00 | 218,70 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

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

CONFERE COM ORIGINAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Faturamento: 90479352 - Remessa: 80693161 - Ordem: 346280 - Referência
Cliente: 1176794
BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco
Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 -
C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail:
cobranca.boleto@crystalia.com.br
1176794|1036886|6421315E Pedido 1176794
Representante JV4 Responsável Técnico CRF 29843 SP

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO

Trib. Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto
7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Negativa: R\$ 996,30

RESERVADO AO FISCO

03/04/2025
Nome: Carlos



033-7 | 03399.05150 69400.000001 12995.201014 2 10670000121500

RECIBO DO PAGADOR

| | | | | | | |
|--|------------------------------------|-------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO. | | | | | Vencimento
30/04/2025 | |
| Beneficiário
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR | | | | | Agência/Código Cedente
2162/0515694 | |
| Data do Documento
02.04.2025 | Nº do Documento
000643547-10001 | Espécie DOC
DM | Aceite
N | Data do Processamento
02.04.2025 | Nosso Número
0000000129952 | |
| Uso do banco | Carteira
101 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
1.215,00 | |
| Instruções
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,62 AO DIA
SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO
DEVOLVER EM 29.06.2025 | | | | | (-) Desconto | |
| | | | | | (-) Outras Deduções/Abatimentos | |
| | | | | | (+) Mora/Multa/Juros | |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAIRA-SP
CEP 14790-000 | | | | | (=) Valor Cobrado | |

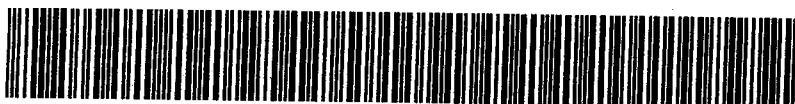
Autenticação Mecânica



033-7 | 03399.05150 69400.000001 12995.201014 2 10670000121500

| | | | | | | |
|--|------------------------------------|-------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento:
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO. | | | | | Vencimento
30/04/2025 | |
| Beneficiário
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51
RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR | | | | | Agência/Código Cedente
2162/0515694 | |
| Data do Documento
02.04.2025 | Nº do Documento
000643547-10001 | Espécie DOC
DM | Aceite
N | Data do Processamento
02.04.2025 | Nosso Número
0000000129952 | |
| Uso do banco | Carteira
101 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
1.215,00 | |
| Instruções
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,62 AO DIA
SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO
DEVOLVER EM 29.06.2025 | | | | | (-) Desconto | |
| | | | | | (-) Outras Deduções/Abatimentos | |
| | | | | | (+) Mora/Multa/Juros | |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161
R 24 872, GUAIRA-SP
CEP 14790-000 | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| Sacador/Avalista | | | | | 1.215,00 | |

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



511

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA MISERIC GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 101.028-X

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000112995201014210670000121500

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

STA CASA MIS DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

| | |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO | 43.012 |
| DATA DE VENCIMENTO | 30/04/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 30/04/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.215,00 |
| VALOR COBRADO | 1.215,00 |

=====

NR.AUTENTICACAO B.FA4.8A6.5F6.E92.68B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 Sílvia Della Roveri, 377 São José Do Rio Preto - SP
(17) 3304-3472

30/04

Recibo de
Locação
No. 006280

Emissão
31/03/2025

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

Endereço: R 24, 872

Bairro: JARDIM PAULISTA

Email:

RG / IE:

Cidade: Gualra

Site:

Contato:

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 | | | |
| | | IR Retido: | 0,00 | | | |
| | | INSS Retido: | 0,00 | | | |
| | | Pis Retido: | 0,00 | | | |
| | | Cofins Retido: | 0,00 | | | |
| | | Cont. Soc. Retido: | 0,00 | | | |
| | | SubTotal: | | | | 1.100,00 |
| | | Desconto: | | | | 0,00 |
| | | Total: | | | | 1.100,00 |

Observações

Dispensada emissão de Notas Fiscais, conforme lei complementar 116 de 31/07/2003.

Contas à Receber - Venc.: 30/04/2025

Paciente: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE

Data Cirurgia: 27/03/2025

Médico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO

Procedimento: LITOTRIPSIA FLEXÍVEL

Convênio: SUS

NF: 000028415

Recebi de BLS Medical Com e Locação de Equipamentos Ltda. os serviços constantes na Recibo de Locação 006280 que somam 1.100,00

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

115 - 2089

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

CONFERE COM ORIGINAL



Recibo do Sacado

| | | | | |
|--|------------|-----------|---|--------------------------------------|
| Beneficiário Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda
Avenida Sílvia Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | | Agência / Código Beneficiário
0037-0 / 02737442 | Vencimento
30/04/2025 |
| | | | Número do Documento
Nota de Débito No. 006280 | Nosso Número
0000000322008 |
| 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: 27/03/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: EVANDRO APARECIDO GEORJUTE

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



|033-7|

03399.27378 44200.000006 32200.801010 1 10670000110000

| | | | | | |
|---|---|---------------------------|--------------------|---|---|
| Local de Pagamento | | | | | Vencimento
30/04/2025 |
| Pagar preferencialmente no banco Santander | | | | | |
| Beneficiário Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda
Avenida Sílvia Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | | | | Agência / Código Beneficiário
0037-0 / 02737442 |
| Data do Documento
31/03/2025 | Número do Documento
Nota de Débito No. 006280 | Espécie Doc.
DM | Aceite
N | Data Processamento
31/03/2025 | Nosso Número
0000000322008 |
| 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
Sacador / Avalista | | | | | 48.341.283/0001-61 |

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

514

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:26:02
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273784420000000632200801010110670000110000

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 43.013

DATA DE VENCIMENTO 30/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.100,00

VALOR COBRADO 1.100,00
=====

NR.AUTENTICACAO 8.9FD.5C8.CD1.B89.E5C
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

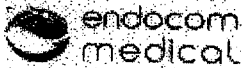
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

30/04

Recibo de
Locação
No. 006278

Emissão
31/03/2025

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

Endereço: R 24, 872

Bairro: JARDIM PAULISTA

Email:

RG / IE:

Cidade: Guaíra

Site:

Contato:

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 | | | |
| | | IR Retido: | 0,00 | | | |
| | | INSS Retido: | 0,00 | | | |
| | | Pis Retido: | 0,00 | | | |
| | | Cofins Retido: | 0,00 | | | |
| | | Cont. Soc. Retido: | 0,00 | | | |
| | | SubTotal: | | | | 1.100,00 |
| | | Desconto: | | | | 0,00 |
| | | Total: | | | | 1.100,00 |

Observações

Dispensada emissão de Notas Fiscais, conforme lei complementar 116 de 31/07/2003.

Contas à Receber - Venc.: 30/04/2025

Paciente: ERCILIA ALEXANDRE BARBOSA
Data Cirurgia: 27/03/2025
Médico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Procedimento: LITOTRIPSIA FLEXIVEL
Convênio: SUS
NF: 000028413

Recebi de BLS Medical Com e Locação de Equipamentos Ltda. os serviços constantes na Recibo de Locação 006278 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
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

516



| | | | | |
|--|--|--|---|--------------------------------------|
| Beneficiário Bls Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda
Avenida Sílvio Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | | Agência / Código Beneficiário
0037-0 / 02737442 | Vencimento
30/04/2025 |
| Espécie
R\$ | | | Número do Documento
Nota de Débito No. 006278 | Nosso Número
0000000321966 |
| Quantidade | | | (=) Valor do Documento
1.100,00 | (-) Desconto |
| (x) Valor | | | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |
| Demonstrativo:
Convênio: SUS
Local Cirurgia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Data Cirurgia: 27/03/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: ERCILIA ALEXANDRE BARBOSA | | | | |

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



|033-7|

03399.27378 44200.000006 32196.601010 7 10670000110000

| | | | | | |
|--|---|---------------------------|--------------------|---|---|
| Local de Pagamento
Pagar preferencialmente no banco Santander | | | | | Vencimento
30/04/2025 |
| 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
31/03/2025 | Número do Documento
Nota de Débito No. 006278 | Espécie Doc.
DM | Aceite
N | Data Processamento
31/03/2025 | Nosso Número
0000000321966 |
| 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
Sacador / Avalista | | | | | 48.341.283/0001-61
Ficha de Compensação |

Autenticação Mecânica



517

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:26:02
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273784420000000632196601010710670000110000

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 | 43.014 |
| DATA DE VENCIMENTO | 30/04/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 30/04/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.100,00 |
| VALOR COBRADO | 1.100,00 |

=====

NR.AUTENTICACAO 9.606.541.8CD.853.7E0
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

3404
Recibo de
Locação
No. 006279

Emissão
31/03/2025

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
Endereço: R 24, 872
Bairro: JARDIM PAULISTA
Email:

RG / IE:

Contato:

Cidade: Guaíra
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 | | | |
| | | IR Retido: | 0,00 | | | |
| | | INSS Retido: | 0,00 | | | |
| | | Pis Retido: | 0,00 | | | |
| | | Cofins Retido: | 0,00 | | | |
| | | Cont. Soc. Retido: | 0,00 | | | |
| | | | | | SubTotal: | 1.100,00 |
| | | | | | Desconto: | 0,00 |
| | | | | | Total: | 1.100,00 |

Observações

Dispensada emissão de Notas Fiscais, conforme lei complementar 116 de 31/07/2003.

Contas à Receber - Venc.: 30/04/2025

Paciente: MARIA DE FATIMA SILVA
Data Cirurgia: 27/03/2025
Médico: ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Procedimento: LITOTRIPSIA FLEXÍVEL
Convênio: SUS
NF: 000028414

Recebi de BLS Medical Com e Locação de Equipamentos Ltda. os serviços constantes na Recibo de Locação 006279 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
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



Recibo do Sacado

| | | | | | |
|--|------------|-----------|--------------------|--|-------------------------------|
| Beneficiário BIs Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda
Avenida Sílvia Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580
Pagador | | | 29.763.498/0001-26 | Agência / Código Beneficiário
0037-0 / 02737442 | Vencimento
30/04/2025 |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | | | Número do Documento
Nota de Débito No. 006279 | Nosso Número
0000000321982 |
| 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: 27/03/2025
Médico(a): ARTHUR EUGENIO DE C. BISINOTTO
Paciente: MARIA DE FATIMA SILVA | | | | | |

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



|033-7|

03399.27378 44200.000006 32198.201017 6 10670000110000

| | | | | | |
|---|--|--------------------|-------------|----------------------------------|--|
| Local de Pagamento | | | | | Vencimento
30/04/2025 |
| Pagar preferencialmente no banco Santander | | | | | |
| Beneficiário BIs Medical Com. E Locação De Equipamentos Ltda
Avenida Sílvia Della Roveri, 377 Jardim Yolanda São José Do Rio Preto SP 15061-580 | | | | | Agência / Código Beneficiário
0037-0 / 02737442 |
| Data do Documento
31/03/2025 | Número do Documento
Nota de Débito No. 006279 | Espécie Doc.
DM | Aceite
N | Data Processamento
31/03/2025 | Nosso Número
0000000321982 |
| 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
Sacador / Avalista | | | | | 48.341.283/0001-61 |

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

520

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:26:02
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
=====

03399273784420000000632198201017610670000110000

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 | 43.015 |
| DATA DE VENCIMENTO | 30/04/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 30/04/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.100,00 |
| VALOR COBRADO | 1.100,00 |

=====

NR.AUTENTICACAO E.16A.EB4.28F.84A.1B9
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| Beneficiário | | | Recibo do Pagador | |
|---|------------|-----------|-------------------------------|-------------------|
| GEMINI 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 | Vencimento |
| | | | 0004 / 8281971 | 01/05/2025 |
| Pagador | | | Número do Documento | Nosso Número |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 | | | 153708 1 | 0000400004429 |
| Espécie | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento | (-) Desconto |
| REAL | | | 847,00 | |
| Demonstrativo : | | | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |
| NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 153708 1 | | | | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui

| Santander | | 033-7 | 03399.82811 97100.004007 00442.901013 1 10680000084700 | |
|---|---------------------|--------------|--|--------------------|
| Local de Pagamento | | | Vencimento | |
| Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. | | | 01/05/2025 | |
| Beneficiário | | | Agência / Código Beneficiário | |
| GEMINI 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 | | | 0004 / 8281971 | |
| Data Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Acerto | Data Processamento |
| 01/04/2025 | 153708 1 | DM | NAO | 01/04/2025 |
| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | (x) Valor |
| | Rápida c/ Registro | REAL | | |
| Informações de responsabilidade do beneficiário. | | | Nosso Número | |
| Apos 01/05/2025 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 8,47 ao mês | | | 0000400004429 | |
| Apos 01/05/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 16,94 | | | (=) Valor do Documento | |
| | | | 847,00 | |
| | | | (-) Desconto | |
| | | | (+) Mora / Multa | |
| | | | (+) Outros Acréscimos | |
| | | | (=) Valor Cobrado | |
| Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | | | CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 | |
| RUA 24, 872, , PARANOA, CEP: 14790000 - Guafra - SP | | | | |
| Sacador / Avalista | | | CPF / CNPJ | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



523

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:26:02
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700442901013110680000084700

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 43.016

DATA DE VENCIMENTO 01/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 847,00

VALOR COBRADO 847,00

NR.AUTENTICACAO 9.288.D13.D1B.932.1CB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | | |
|---------|----------------|-------------|
| LANÇADO | Date: 15/04/25 | Nome: Carla |
|---------|----------------|-------------|

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
01/05/2025

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

Número do Documento
153702 1

Nosso Número
0000400004399

| Espécie | Quantidade | (x) Valor |
|-------------|------------|-----------|
| REAL | | |

(=) Valor do Documento
69,00

(-) Desconto

Demonstrativo :

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 153702 1

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



033-7

03399.82811 97100.004007 00439.901018 3 10680000006900

Local de Pagamento

Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.

Vencimento
01/05/2025

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 | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceito | Data Processamento |
|-------------------|---------------------|--------------|------------|--------------------|
| 01/04/2025 | 153702 1 | DM | NAO | 01/04/2025 |

Nosso Número
0000400004399

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | (x) Valor |
|--------------|--------------------------|-------------|------------|-----------|
| | Rápida e Registro | REAL | | |

(=) Valor do Documento
69,00

Informações de responsabilidade do beneficiário.

Apos 01/05/2025 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 0,69 ao mês
Apos 01/05/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 1,38

(-) Desconto

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**
RUA 24, 872, , PARANOIA, CEP: 14790000 - Guaiara - SP

CPF / CNPJ: **48.341.283/0001-61**

Sacador / Avalista

CPF / CNPJ

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700439901018310680000006900

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 | 43.017 |
|---------------|--------|

| | |
|--------------------|------------|
| DATA DE VENCIMENTO | 01/05/2025 |
|--------------------|------------|

| | |
|-------------------|------------|
| DATA DO PAGAMENTO | 30/04/2025 |
|-------------------|------------|

| | |
|--------------------|-------|
| VALOR DO DOCUMENTO | 69,00 |
|--------------------|-------|

| | |
|---------------|-------|
| VALOR COBRADO | 69,00 |
|---------------|-------|

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | E.8CC.D3A.9A7.78D.4CE |
|-----------------|-----------------------|

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | | | |
|---------------------|---|---------------------|-----------------------------------|
| RECEBIMOS DE | GEOMINI - ORA DE EQUIPAMENTOS, MAT. MEDICAMENTOS E L - 24.481.773/0001-03 | 55,42 | 55,42 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: | VALOR | SANTA CAJA DE MESERECORDIA DE GUA |
| NF-e | | SÉRIE 001 Nº 153710 | |

[illegible]

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 1412022
CONVENIO N° 0412022
FONTE () FEDERAL
() ESTADUAL
☒ MUNICIPAL

528

| | | | | | | |
|--|------------|-----------|--|--|--|--|
| 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 | | Recibo do Pagador
Vencimento
01/05/2025 | |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 | | | Número do Documento
153710 1 | | Nosso Número
0000400004445 | |
| Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
55,42 | | (-) Desconto | |
| Demonstrativo : | | | (+) Outros Acréscimos | | (=) Valor Cobrado | |
| NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 153710 1 | | | | | | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



033-7

03399.82811 97100.004007 00444.501019 3 10680000005542

| | | | | | | | |
|--|--|------------------------|---------------------------|----------------------|---|--|--|
| Local de Pagamento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. | | | | | | Vencimento
01/05/2025 | |
| 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
01/04/2025 | Número do Documento
153710 1 | | Espécie Doc.
DM | Acerto
NAO | Data Processamento
01/04/2025 | Nosso Número
0000400004445 | |
| Uso do Banco | Carteira
Rápida c/ Registro | Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
55,42 | | |
| Informações de responsabilidade do beneficiário.
Após 01/05/2025 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 0,55 ao mês
Após 01/05/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 1,11 | | | | | | (-) Desconto | |
| | | | | | | (+) Mora / Multa | |
| | | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| | | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872, , PARANOA, CEP: 14790000 - Guaiara - SP | | | | | | CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 | |
| Sacador / Avalista | | | | | | CPF / CNPJ | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:26:02
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700444501019310680000005542

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

43.018

DATA DE VENCIMENTO

01/05/2025

DATA DO PAGAMENTO

30/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO

55,42

VALOR COBRADO

55,42

NR. AUTENTICACAO

0.41D.067.044.927.F11

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| Beneficiário | | | Recibo do Pagador | |
|--|------------|-----------|--|--------------------------------------|
| 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
01/05/2025 |
| Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 | | | Número do Documento
153691 1 | Nosso Número
0000400004321 |
| Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento
484,00 | (-) Desconto |
| Demonstrativo : | | | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |
| NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 153691 1 | | | | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui

| Santander | | | | | | 033-7 | 03399.82811 97100.004007 00432.101012 8 10680000048400 | |
|--|--|------------------------|---------------------------|----------------------|---|---|--|--|
| Local de Pagamento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. | | | | | | | Vencimento
01/05/2025 | |
| 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
01/04/2025 | Número do Documento
153691 1 | | Espécie Doc.
DM | Aceito
NAO | Data Processamento
01/04/2025 | Nosso Número
0000400004321 | | |
| Uso do Banco | Carteira
Rápida c/ Registro | Espécie
REAL | Quantidade | (x) Valor | | (=) Valor do Documento
484,00 | | |
| Informações de responsabilidade do beneficiário.
Apos 01/05/2025 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 4,84 ao mês
Apos 01/05/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 9,68 | | | | | | | (-) Desconto | |
| | | | | | | | (+) Mora / Multa | |
| | | | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| | | | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA 24, 872, , PARANOIA, CEP: 14790000 - Guaiara - SP | | | | | | | CPF / CNPJ: 48.341.283/0001-61 | |
| Sacador / Avalista | | | | | | | CPF / CNPJ | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
=====

03399828119710000400700432101012810680000048400

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 43.019

DATA DE VENCIMENTO 01/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 484,00

VALOR COBRADO 484,00
=====

NR.AUTENTICACAO A.F84.E8E.D69.4F0.36A
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 5.745,48 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA VINTE E QUATRO, 872, 872 JD. PAULISTA Guaira-SP

NF-e

Nº. 000.112.580
Série 000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA
Rua Joaquim Marques de Figueiredo, 8-105 - GALPÃO F-40
Dist. Ind. Domingos Biancardi - 17034-290
Bauru - SP Fone/Fax: 1431041880

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.112.580
Série 000
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0402 7864 3600 0183 5500 0000 1125 8016 7040 2564

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250867898600 - 02/04/2025 16:25:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209248284110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

02/04/2025

ENDEREÇO

RUA VINTE E QUATRO, 872, 872

BAIRRO / DISTRITO

JD. PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

02/04/2025

MUNICÍPIO

Guaira

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:25:40

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 02/05/2025

Valor R\$ 5.745,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.745,48 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.745,48 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

10,000

PESO LÍQUIDO

10,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|---------------------------------|----------|-------|------|-----|--------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 1121 | SMOFKABIVEN 1600 KCAL / 1477 ML | 30049099 | 160 | 5405 | UND | 4,0000 | 672,7300 | 2.690,92 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 1142 | SMOFKABIVEN 2200 KCAL / 1970 ML | 30049099 | 160 | 5405 | UND | 4,0000 | 763,6400 | 3.054,56 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Solicitado por Graziely via e-mail, digitado por Silmara.

RESERVADO AO FISCO

534

| | | | | | |
|---|---------------------|----------------------|------------|---------------------------|--|
| Santander | | 033 - 7 | | Comprovante de Entrega | |
| Local de Pagamento | | | | Data de Vencimento | |
| PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | 02/05/2025 | |
| Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA
RUA JOAQUIM MARQUES FIGUEIREDO - 1100 | | | | Agência/Código do Cedente | |
| CNPJ: 02.786.436/0001-83 | | | | 00004 / 8629510 | |
| Data Documento | Número do Documento | Espécie de Documento | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
| 02/04/2025 | 112580_P1 | DM | N | 02/04/2025 | 3300038076148 |
| Uso do Banco | Carteira | Moeda | Quantidade | Valor | Valor do Documento |
| | 5 | | | | 5.745,48 |
| ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros. | | | | | DECLARAÇÃO DE ACEITE
RECEBEMOS AS RESPECTIVAS FICHAS E/OU O TÍTULO ACIMA
DISCRIMINADO PARA ACEITE

LOCAL _____ DATA _____

ASSINATURA |
| Pagador | | | | CNPJ: 48.341.283/0001-61 | |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872
14.790-000 GUAÍRA | | | | JD. PAULISTA | |

| | | | | | |
|---|---------------------|----------------------|------------|---------------------------|---|
| Santander | | 033 - 7 | | Recibo do Sacado | |
| Local de Pagamento | | | | Data de Vencimento | |
| PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | 02/05/2025 | |
| Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA
RUA JOAQUIM MARQUES FIGUEIREDO - 1100 | | | | Agência/Código do Cedente | |
| CNPJ: 02.786.436/0001-83 | | | | 00004 / 8629510 | |
| Data Documento | Número do Documento | Espécie de Documento | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
| 02/04/2025 | 112580_P1 | DM | N | 02/04/2025 | 3300038076148 |
| Uso do Banco | Carteira | Moeda | Quantidade | Valor | Valor do Documento |
| | 5 | | | | 5.745,48 |
| ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros. | | | | | (-) Desconto/Abatimento 0,00
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado |
| Pagador | | | | CNPJ: 48.341.283/0001-61 | |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872
14.790-000 GUAÍRA | | | | JD. PAULISTA | |

Autenticação Mecânica

| | | | | | |
|---|---------------------|----------------------|------------|--|---|
| Santander | | 033 - 7 | | 03399.86291 51033.000384 07614.801012 1 10690000574548 | |
| Local de Pagamento | | | | Data de Vencimento | |
| PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | 02/05/2025 | |
| Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA
RUA JOAQUIM MARQUES FIGUEIREDO - 1100 | | | | Agência/Código do Cedente | |
| CNPJ: 02.786.436/0001-83 | | | | 00004 / 8629510 | |
| Data Documento | Número do Documento | Espécie de Documento | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
| 02/04/2025 | 112580_P1 | DM | N | 02/04/2025 | 3300038076148 |
| Uso do Banco | Carteira | Moeda | Quantidade | Valor | Valor do Documento |
| | 5 | | | | 5.745,48 |
| ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R\$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros. | | | | | (-) Desconto/Abatimento 0,00
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado |
| Pagador | | | | CNPJ: 48.341.283/0001-61 | |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
RUA VINTE E QUATRO, 872 - 872
14.790-000 GUAÍRA | | | | JD. PAULISTA | |



Ficha de Compensação - Autenticação mecânica

535

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:26:02
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300038407614801012110690000574548

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAI

CNPJ: 48.341.283/0001-61

| | |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO | 43.020 |
| DATA DE VENCIMENTO | 02/05/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 30/04/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 5.745,48 |
| VALOR COBRADO | 5.745,48 |

=====

NR.AUTENTICACAO 6.16F.AF7.F5B.2CB.6C2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

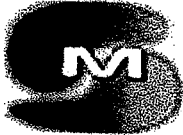
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 GUAIRÁ LTDA
ENDEREÇO: AV. 23 Nº 1732 - GUAIRÁ - SP
CNPJ: 06.927.023/0001-09 INSC. EST.: 132.011.587-118
TEL: 17.3332-7548 FAX: 17.3331-6562
E-MAIL: mutiraosupermercado@guaira.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000016350 FL. 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0456 9270 2300 0109 5500 1000 0163 5010 0119 1808

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

135250972005569

12/04/2025 10:40:54

Natureza da operação

OPERAÇÃO REG. EM ECF

Inscrição Estadual

322011587118

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

56.927.023/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço
RUA 24 Nº 872

Município
GUAIRÁ

FATURA

1 1641.52

02/05/2025

435

CPF / CNPJ

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

12/04/2025

Data da Saída

12/04/2025

Hora da Saída

10:28:30

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP
14790-000

UF
SP

Inscrição Estadual

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

503,24

Valor do ICMS

78,83

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0,00

Valor do ICMS Substituição

0,00

Valor total dos Produtos

1.641,52

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

Desconto

0,00

Despesas Acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor total da Nota

1.641,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social

Endereço

Quantidade

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto

0.000

Peso Líquido

0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CD | Descrição | NCM | CFOP | UN | QTD | Valor Unit | Valor Total | Valor ICMS | Valor IPI | Valor Total | Valor ICMS ST | Valor IPI ST | Valor Total ST | Valor Total |
|---------------|---|----------|------|------|-----|------------|-------------|------------|-----------|-------------|---------------|--------------|----------------|-------------|
| 7891098038456 | CHA MATE MATTE LEO 250G | 09030090 | 0/60 | 5929 | UN | 8 | 7,99 | 63,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 7896035950419 | AMAFIL AMIDO DE MILHO PCT 400G RF.1055224 | 11081200 | 0/00 | 5929 | UN | 12 | 4,59 | 55,08 | 55,08 | 9,91 | 0,00 | 18,00 | 0 | 0 |
| 7896048284648 | FORTALEZA VINAGRE DE ALCOOL 750ML RF.9531 | 22090000 | 0/00 | 5929 | UN | 10 | 2,79 | 27,90 | 27,90 | 1,95 | 0,00 | 7,00 | 0 | 0 |
| 7896069572175 | CHA MATE SIAMAR 250G | 09030090 | 0/60 | 5929 | UN | 42 | 7,99 | 335,58 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 7896069575732 | CHOCOLATE EM PO CREMOSO SIAMAR 32% CACAU 200G | 18061000 | 0/60 | 5929 | UN | 20 | 11,49 | 229,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 7896292333000 | MOLHO DE TOMATE PREDILECTA TRADICIONAL SACHE 300G | 21032010 | 0/60 | 5929 | UN | 60 | 1,89 | 113,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 7896423705409 | MACARRAO DALLAS PARAFUSO GREEN 400G | 19021900 | 0/00 | 5929 | UN | 24 | 3,29 | 78,96 | 78,96 | 5,53 | 0,00 | 7,00 | 0 | 0 |
| 7896434921058 | CREME CULINARIO TRIANGULO MINEIRO TP 200G | 21069090 | 0/60 | 5929 | UN | 10 | 2,79 | 27,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 7896876400111 | QUEIJO RALADO Q LADY 40G RF.QRQ0001 | 04062000 | 0/00 | 5929 | UN | 30 | 4,99 | 149,70 | 149,70 | 26,95 | 0,00 | 18,00 | 0 | 0 |
| 7898420000143 | BATATA PALHA TRADICIONAL CASEIRINHO 400G | 20052000 | 0/60 | 5929 | UN | 12 | 23,99 | 287,88 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 7898598810834 | TOZZI AZEITONA VERDE C/C SACHE POCHE 80GR 24X1 RF.50968 | 20057000 | 0/60 | 5929 | UN | 20 | 3,99 | 79,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 7898910048051 | COCO RALADO INDIANO 100G | 08011100 | 0/00 | 5929 | UN | 40 | 4,79 | 191,60 | 191,60 | 34,49 | 0,00 | 18,00 | 0 | 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: 16840,

DANF REFERENTE PEDIDO GRAZIELA

BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO 02/05/2025

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

CONFERE COM ORIGINAL

22287-14/04

Reservado ao Fisco

LANÇADO

Data: 14/04/2025

Nome: Rochi

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

Recebemos de SUPERMERCADO MUTIRÃO DE GUAIRÁ LTDA os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 12/04/2025 Total R\$ 1.641,52 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ

Data de Recebimento
14/04/25

Identificação e assinatura do Recebedor

Tauza mendes

NF-e

000016350

SÉRIE 1

537

| | | | | | | |
|--|-----------------------------------|----------------------------|--------------------|---|---|--|
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | Vencimento
02/05/2025 | |
| Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP
CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09 | | | | | Agência/Código Beneficiário
1333/18056-8 | |
| Data do documento
12/04/2025 | Núm. do documento
16350 | Espécie Doc.
DMI | Aceite
N | Data Processamento
12/04/2025 | Nosso Número
157 / 00041627 - 8 | |
| Uso do Banco | Carteira
157 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
1.641,52 | |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00% | | | | | (-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado | |
| Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
Beneficiário final | | | | | CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

CNPJ/CPF: | |

Autenticação mecânica

| | | | | | | |
|--|-----------------------------------|----------------------------|--------------------|---|---|--|
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | Vencimento
02/05/2025 | |
| Beneficiário
SUP MUTIRAO DE GUAIRA LTDA
AV 23, 1782, , 14790000 - VLA N APARECIDA - GUAIRA - SP
CNPJ/CPF: 56.927.023/0001-09 | | | | | Agência/Código Beneficiário
1333/18056-8 | |
| Data do documento
12/04/2025 | Núm. do documento
16350 | Espécie Doc.
DMI | Aceite
N | Data Processamento
12/04/2025 | Nosso Número
157 / 00041627 - 8 | |
| Uso do Banco | Carteira
157 | Espécie
R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento
1.641,52 | |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00% | | | | | (-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado | |
| Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
RUA 24 Nº 872 , 14790000 - CENTRO - GUAIRA - SP
Beneficiário final | | | | | CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

CNPJ/CPF: | |



Ficha de Compensação
 Autenticação mecânica

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070416278133231805680001110690000164152

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 43.021

DATA DE VENCIMENTO 02/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.641,52

VALOR COBRADO 1.641,52
=====

NR.AUTENTICACAO 7.8CC.B02.987.CE3.CF9
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E I OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.709,49 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 PARANOA Guaira-SP

NF-e

Nº. 000.151.687
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

Nº. 000.151.687
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0324 4817 7300 0103 5500 1000 1516 8717 7414 8680

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250595728731 - 06/03/2025 11:11:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

06/03/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

PARANOA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

Guaira

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1733327000

FATURA / DUPLICATA

| | | | |
|-------|------------|-------|------------|
| Num. | 001 | Num. | 002 |
| Venc. | 05/04/2025 | Venc. | 05/05/2025 |
| Valor | R\$ 854,75 | Valor | R\$ 854,74 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.709,49 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.709,49 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|---------------------|---------------------------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA
(0) Emitente | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |

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 |
|--|--|----------|-------|------|----|--------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 450411400 | Haste Intram. Prox. Fem. Esquerda (Hp2) 11x400mm - RMS 80057410036
vLT:455824 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 1.120,0000 | 1.120,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 450810105 | Parafuso Deslizante Lock Rosca 20mm 010 X 105mm - RMS 80057410036
vLT:268124 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 246,2900 | 246,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 45050 | Parafuso de Bloqueio 4.5 X 50mm - RMS 80057410021
vLT:081324 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 132,0000 | 132,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 45055 | Parafuso de Bloqueio 4.5 X 55mm - RMS 80057410021
vLT:508023 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 132,0000 | 132,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 450617000 | Paraf. Tampão 0 Haste Intram. Prox. Fem.Lock (Hp2) - RMS 80057410036
vLT:476523 Val:31/12/99 UN:1 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,0000 | 79,2000 | 79,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PAGO COM RECURSO
PROCESSO Nº 14/2022
CONVÊNIO Nº 04/2022
FONTE () FEDERAL
(X) ESTADUAL
(X) MUNICIPAL | | | | | | | | | | | | | |
| CONFERE COM ORIGINAL | | | | | | | | | | | | | |
| PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 854,74 | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: 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: 1298 - Pac: BRUNO SANTOS DE PAULA - Data Proc: 15/02/2025 - Local: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - Conv: SUS Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br

RESERVADO AO FISCO

540

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700303101018810720000085474

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

43.022

DATA DE VENCIMENTO

05/05/2025

DATA DO PAGAMENTO

30/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO

854,74

VALOR COBRADO

854,74

NR. AUTENTICACAO

5.746.609.CE4.846.B52

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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.