



**Santa Casa de Misericórdia de Guaiá**

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

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

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

---

## **CAPA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

# **PRESTAÇÃO DE CONTAS REPASSE AO TERCEIRO SETOR**

**MÊS DE REFERÊNCIA:** JANEIRO/2024

**PROCESSO N.º** 13/2022

**INEXIGIBILIDADE N.º** 09/2022

**TERMO DE CONVÊNIO N.º** 03/2022

**OBJETO:** EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA VISANDO COMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE OFERECIDAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL.

**NOME FANTASIA:** PRONTO SOCORRO

**ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:** PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP

**CONVENIADA:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

**VALOR RECEBIDO:** R\$ 20.231,09 / R\$ 65.000,00 / R\$ 20.231,09

**DATA DO RECEBIMENTO:** 05/01/2024; 18/01/2024; 31/01/2024

**REFERÊNCIA DO RECURSO:** CUSTEIO DO PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM COMP. 12/2023 / MÊS 1 – 6º ADITIVO / CUSTEIO DO PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM COMP. 01/2024

**FONTE DO RECURSO:** FEDERAL

**SALDO ANTERIOR:** R\$ 65.649,56

**SALDO PARA PRÓXIMO MÊS:** R\$ 85.276,67



## **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, 16 de fevereiro de 2024.

---

FRANCIENE LUCAS  
CPF: 225.806.668-93  
INTERVENTORA  
DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP  
PROCESSO N.º 13/2022 - TERMO DE CONVÊNIO N.º 03/2022 - 6º ADITIVO - FEDERAL  
OBJETO: EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
VISANDO COMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE OFERECIDAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL.  
MÊS DE REFERÊNCIA: JANEIRO/2024  
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA - SP  
CNPJ: 48.341.283/0001-61  
ENDEREÇO E CEP: RUA 24, Nº 872, BAIRRO: JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000  
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: FRANCIENE LUCAS  
VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 105.462,18

#### DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

	DATA	VALORES (R\$)
<b>SALDO ANTERIOR</b>	<b>29/12/2023</b>	<b>R\$65.649,56</b>
REPASSE CUSTEIO DO PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM COMP. 12/2023	05/01/2024	R\$20.231,09
REPASSE MÊS 1 - 6º ADITIVO	18/01/2024	R\$65.000,00
REPASSE CUSTEIO DO PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM COMP. 01/2024	31/01/2024	R\$20.231,09
<b>REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO</b>		<b>R\$105.462,18</b>
<b>RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE</b>		<b>R\$30,00</b>
<b>RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA</b>		<b>R\$43,17</b>
<b>TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO</b>		<b>R\$171.184,91</b>

#### DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA	VALOR (R\$)
04/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 10.077,02
04/01/2024	NF nº 604074	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.403,39
04/01/2024	NF nº 74802	FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.134,76
04/01/2024	NF nº 2.382	SAN CAMILO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.045,00
05/01/2024	NF nº 110.043	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.928,21
05/01/2024	NF nº 237112	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.728,44
05/01/2024	NF nº 604439	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 558,29
05/01/2024	HOLERITE - PARCIAL	PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM COMP. 12/2023	RECURSOS HUMANOS	R\$ 16.534,72
05/01/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 40,00
08/01/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 35,52
09/01/2024	NF nº 40.594 - PARCIAL	ZAFALON SOLUÇÕES HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.500,00
09/01/2024	NF nº 21443	VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 3.270,00



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

09/01/2024	NF nº 268842	CRISTÁLIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	580,00
09/01/2024	NF nº 60.196	CIRURGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA - EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.185,20
09/01/2024	NF nº 1338495	C M HOSPITALAR S.A. (PRO)	MEDICAMENTOS	R\$	389,70
09/01/2024	NF nº 1337674	C M HOSPITALAR S.A. (PRO)	MEDICAMENTOS	R\$	226,38
09/01/2024	NF nº 1340887	C M HOSPITALAR S.A. (PRO)	MEDICAMENTOS	R\$	4.698,00
09/01/2024	NF nº 1340667	C M HOSPITALAR S.A. (PRO)	MEDICAMENTOS	R\$	808,55
09/01/2024	NF nº 155.314	FUTURA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.210,56
09/01/2024	NF nº 22.657	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.060,00
09/01/2024	NF nº 9986	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	2.135,04
09/01/2024	NF nº 22.760	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.060,00
10/01/2024	NF nº 234.924	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.288,91
10/01/2024	NF nº 8578	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	2.838,44
10/01/2024	NF nº 8577	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	4.764,24
10/01/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,00
11/01/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	30,00
12/01/2024	NF nº 2503 - PARCIAL	ALIANCA TECIDOS E CONFECÇÕES	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	16.357,87
18/01/2024	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,00
				<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>	<b>R\$ 85.908,24</b>
				<b>VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR</b>	<b>R\$ -</b>
				<b>VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE</b>	<b>R\$ 85.276,67</b>

Guaiá/SP, 16 de fevereiro de 2024.

**FRANCIENE LUCAS**

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

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



## Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

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

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

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

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

#### TERMO DE CONVÊNIO N.º 03/2022 – PROCESSO N.º 13/2022

**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:** EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA VISANDO COMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE OFERECIDAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL.

**EXERCÍCIO:** JANEIRO/2024

**ORIGEM DOS RECURSOS (1):** FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 03/2022	10/03/2022	10/03/2022 a 06/09/2022	3.031.330,80
1º Termo Aditivo	06/09/2022	07/09/2022 a 06/03/2023	3.031.330,80
2º Termo Aditivo	09/12/2022	Sem alterações	1.157.400,00
3º Termo Aditivo	03/03/2023	07/03/2023 a 06/01/2024	7.945.718,00
4º Termo Aditivo	23/06/2023	Sem alterações	406.806,80
5º Termo Aditivo	10/11/2023	Sem alterações	182.079,81
6º Termo Aditivo	04/01/2024	07/01/2024 a 06/07/2024	5.193.922,44

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\$)
05/01/2024	20.231,09	05/01/2024	550.475.000.033.555	20.231,09
18/01/2024	65.000,00	18/01/2024	550.475.000.027.368	65.000,00
31/01/2024	20.231,09	31/01/2024	550.475.000.033.555	20.231,09
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				65.649,56
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				105.462,18
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				43,17
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				171.154,91
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				30,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				171.184,91

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.



## Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

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

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

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

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício de JANEIRO/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

<b>DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO</b>					
<b>ORIGEM DOS RECURSOS (4): FEDERAL</b>					
<b>CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)</b>	<b>TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)</b>
Recursos humanos (5)	26.611,74	0,00	26.611,74	26.611,74	0,00
Recursos humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	15.341,24	0,00	15.341,24	15.341,24	0,00
Material médico e hospitalar (*)	14.464,15	0,00	14.464,15	14.464,15	0,00
Gêneros alimentícios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros materiais de consumo	29.365,59	0,00	29.365,59	29.365,59	0,00
Serviços médicos (*)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros serviços de terceiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações diversas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Utilidades públicas (7)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens e materiais permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas financeiras e bancárias	125,52	0,00	125,52	125,52	0,00
Outros tributos (10)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>85.908,24</b>	<b>0,00</b>	<b>85.908,24</b>	<b>85.908,24</b>	<b>0,00</b>

(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.



## 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

(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.

<b>DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO</b>	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	171.184,91
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	85.908,24
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	85.276,67
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	85.276,67

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, 16 de fevereiro de 2024.

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



## Santa Casa de Misericórdia de Guairá

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

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

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

### FICHA CONTÁBIL REPASSE AO TERCEIRO SETOR RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

**Mês de referência:** JANEIRO/2024

**Processo n.º** 13/2022

**Termo de Convênio n.º** 03/2022

**Objeto:** EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA VISANDO COMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE OFERECIDAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL.

**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:** 8670-3 **Conta Corrente n.º** 221-6

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS PAGAS COM RECURSO DO AJUSTE				
Data do Documento	Histórico/Documento N.º	Débito	Crédito	Saldo
29/12/2023	SALDO ANTERIOR			65.649,56
04/01/2024	DÉBITO-C/C- RECIBO DE FÉRIAS	10.077,02		55.572,54
04/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 604074	1.403,39		54.169,15
04/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 74802	1.134,76		53.034,39
04/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 2.382	2.045,00		50.989,39
05/01/2024	CRÉDITO-C/C- REPASSE CUSTEIO DO PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM COMP. 12/2023		20.231,09	71.220,48
05/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 110.043	2.928,21		68.292,27
05/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 237112	2.728,44		65.563,83
05/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 604439	558,29		65.005,54
05/01/2024	DÉBITO-C/C- HOLERITE - PARCIAL	16.534,72		48.470,82
05/01/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	40,00		48.430,82
08/01/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	35,52		48.395,30
09/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 40.594 - PARCIAL	1.500,00		46.895,30
09/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 21443	3.270,00		43.625,30
09/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 268842	580,00		43.045,30
09/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 60.196	2.185,20		40.860,10
09/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 1338495	389,70		40.470,40
09/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 1337674	226,38		40.244,02
09/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 1340887	4.698,00		35.546,02
09/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 1340667	808,55		34.737,47
09/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 155.314	1.210,56		33.526,91
09/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 22.657	3.060,00		30.466,91
09/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 9986	2.135,04		28.331,87
09/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 22.760	3.060,00		25.271,87
10/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 234.924	1.288,91		23.982,96
10/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 8578	2.838,44		21.144,52
10/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 8577	4.764,24		16.380,28
10/01/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		16.370,28
11/01/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	30,00		16.340,28
12/01/2024	TRANSF. ELETR. DISP. - C/C - NF nº 2503 - PARCIAL	16.357,87		-17,59
18/01/2024	CRÉDITO-C/C- REPASSE MÊS 1 - 6º ADITIVO		65.000,00	64.982,41
18/01/2024	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		64.972,41



## Santa Casa de Misericórdia de Guará

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

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

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

---

29/01/2024	CRÉDITO-C/C- RECURSOS PRÓPRIOS		30,00	65.002,41
31/01/2024	CRÉDITO-C/C- REPASSE CUSTEIO DO PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM COMP. 01/2024		20.231,09	85.233,50
31/01/2024	CRÉDITO-C/C- RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		43,17	85.276,67
			<b>SALDO FINAL</b>	<b>85.276,67</b>

Guará/SP, 16 de fevereiro de 2024.

---

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



## **Santa Casa de Misericórdia de Guairá**

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

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

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

---

Guairá/SP, 16 de fevereiro de 2024.

### **JUSTIFICATIVA**

**PROCESSO N.º 13/2022 – FEDERAL  
TERMO DE CONVÊNIO N.º 03/2022**

1. Ocorreu o pagamento de despesas financeiras e bancárias no período com valor total de R\$ 125,52. 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. No dia 29/01/2024 foi realizada a devolução de despesas financeiras e bancárias referentes ao mês de dezembro/2023, no valor total de R\$ 30,00.

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

G334081426964307010  
08/02/2024 14:32:21

### Cliente - Conta atual

Agência 8670-3  
Conta corrente 221-6 SANTA C M GUAIRA  
Período do extrato de 01 / 01 / 2024 até 31 / 01 / 2024

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/12/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/01/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	10.401	10.077,02 D	
				04/01 10:34 SANTA C M GUAIRA			
04/01/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	10.402	1.403,39 D	
				04/01 16:30 SUPERMED COMERCIO E IMPORT			
04/01/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	10.403	1.134,76 D	
				04/01 16:31 FARMATER MEDICAMENTOS LTDA			
04/01/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	10.404	2.045,00 D	
				04/01 16:52 SAN CAMILO HOSPITALAR LTDA			
04/01/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	14.660,17 C	0,00 C
05/01/2024		0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.033.555	20.231,09 C	
				05/01 15:55 SP 351740 FMS ENFERMAGEM			
05/01/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	10.501	2.928,21 D	
				05/01 15:38 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR			
05/01/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	10.502	2.728,44 D	
				05/01 15:39 MULTIFARMA COMERCIO E REPR			
05/01/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	10.503	558,29 D	
				05/01 15:40 SUPERMED COMERCIO E IMPORT			
05/01/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	10.504	16.534,72 D	
				05/01 15:58 SANTA C M GUAIRA			
05/01/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	880.051.200.000.825	40,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 04/01/2024			
05/01/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.558,57 C	0,00 C
08/01/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	810.081.200.220.236	35,52 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 05/01/2024			
08/01/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	35,52 C	0,00 C
09/01/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	10.901	1.500,00 D	
				09/01 17:06 ZAFALON SOLUCOES HOSPITALA			
09/01/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	10.902	3.270,00 D	
				09/01 17:07 VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO			
09/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.903	580,00 D	
				CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT			
09/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.904	2.185,20 D	
				CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA			
09/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.905	389,70 D	
				CM HOSPITALAR SA			
09/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.906	226,38 D	
				CM HOSPITALAR SA			
09/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.907	4.698,00 D	

11

			CM HOSPITALAR SA					
09/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		10.908		808,55 D	
			CM HOSPITALAR SA					
09/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		10.909		1.210,56 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS					
09/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		10.910		3.060,00 D	
			NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM					
09/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		10.911		2.135,04 D	
			ALFA CHEMICAL LTDA					
09/01/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		10.912		3.060,00 D	
			09/01 17:10 NOVA HOSPITALAR COMERCIAL					
09/01/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903		23.123,43 C	0,00 C
10/01/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		11.001		1.288,91 D	
			10/01 16:54 ATIVA MEDICO CIRURGICA EIR					
10/01/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		11.002		2.838,44 D	
			10/01 16:55 RAPOSO EMBALAGENS					
10/01/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		11.003		4.764,24 D	
			10/01 16:55 RAPOSO EMBALAGENS					
10/01/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	870.101.200.626.844			10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 09/01/2024					
10/01/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903		8.901,59 C	0,00 C
11/01/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	870.111.200.177.275			30,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 10/01/2024					
11/01/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903		30,00 C	0,00 C
12/01/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		11.201		16.357,87 D	
			12/01 16:21 ALIANCA TECIDOS E CO					
12/01/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903		16.357,87 C	0,00 C
18/01/2024	0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.027.368			65.000,00 C	
			18/01 18:01 SP 351740 FMS CUSTEIO SU					
18/01/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	880.181.200.164.670			10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 12/01/2024					
18/01/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil		9.903		64.990,00 D	0,00 C
29/01/2024	0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.000.674			30,00 C	
			29/01 16:27 SANTA CASA MISERIC GUAIR					
29/01/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil		9.903		30,00 D	0,00 C
31/01/2024	0475	99015	870 Transferência recebida	550.475.000.033.555			20.231,09 C	
			31/01 14:15 SP 351740 FMS ENFERMAGEM					
31/01/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil		9.903		20.231,09 D	
31/01/2024	0000	00000	999 S A L D O					0,00 C

-----  
**OBSERVAÇÕES:**  
 -----

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

12

**Dados do Cliente****Agência**

8670-3

**Conta**

221-6

**Cliente**

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

**CNPJ**

48.341.283/0001-61

**Resumo do mês - Janeiro/2024**

Saldo bruto em <b>29/12/2023</b>	R\$ 65.649,56
Aplicações no mês:	R\$ 85.251,09
Resgates líquidos no mês:	R\$ 65.667,15
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 43,17
Saldo bruto em <b>31/01/2024:</b>	R\$ 85.276,67

**Histórico de movimentação**

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
29/12/2023	Saldo Anterior	R\$ 65.572,21	R\$ 77,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
04/01/2024	Resgate	R\$ 9.880,15	R\$ 16,42	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.896,57
04/01/2024	Resgate	R\$ 4.757,22	R\$ 6,38	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.763,60
05/01/2024	Resgate	R\$ 2.555,03	R\$ 3,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.558,57
08/01/2024	Resgate	R\$ 35,47	R\$ 0,05	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 35,52
09/01/2024	Resgate	R\$ 23.089,39	R\$ 34,04	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 23.123,43
10/01/2024	Resgate	R\$ 8.888,10	R\$ 13,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.901,59
11/01/2024	Resgate	R\$ 29,96	R\$ 0,04	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 30,00
12/01/2024	Resgate	R\$ 3.719,87	R\$ 5,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.725,84
12/01/2024	Resgate	R\$ 12.527,24	R\$ 14,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.542,22
12/01/2024	Resgate	R\$ 89,78	R\$ 0,03	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 89,81
18/01/2024	Aplicação	R\$ 64.990,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 64.990,00
29/01/2024	Aplicação	R\$ 30,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 30,00
31/01/2024	Aplicação	R\$ 20.231,09	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20.231,09
31/01/2024	Saldo Final	R\$ 85.251,09	R\$ 25,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00



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

**PROCESSO Nº 13/2022 - PRONTO SOCORRO  
RELAÇÃO DE FÉRIAS PAGAS EM JANEIRO/2024**

Nome do Funcionário	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
CAMILA DANIELI LOPES JACOMINI	5.160,40	1.704,09	3.456,31	ENFERMEIRA
DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE	2.862,80	468,09	2.394,71	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAINA DA SILVA	5.160,31	934,31	4.226,00	ENFERMEIRA
<b>TOTAL DAS FÉRIAS</b>			<b>10.077,02</b>	

GUAÍRA-SP, 16 DE JANEIRO DE 2024.

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

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

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

### NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
CAMILA DANIELI LOPES JACOMINI	3279733	07824	017	

Cargo: 0116 Enfermeiro

Setor: 00027 PRONTO SOCORRO

### PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 24/03/2022

A: 23/03/2023

### PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 15/01/2024

A: 03/02/2024

### PERÍODO DE ABONO

DE: 04/02/2024

A: 13/02/2024

### BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
	3.606,23	264,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	17,00	gozadas neste mês	129,01	2.193,17	
4204	Férias	3,00	gozadas mês seguinte	129,01	387,03	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.193,17	731,06	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	387,03	129,01	
4206	Abono Pecuniário Férias	10,00	De 04/02 a 13/02	129,01	1.290,10	
4217	1/3 Abono Pecun.Ferías		De 04/02 a 13/02	1.290,10	430,03	
5901	F.G.T.S.	8,00	2924.23 mês atual	233,93		
5901	F.G.T.S.		516.04 mês seguinte	41,28		
8315	Consig Banco Bradesco					1.053,23
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.924,23		253,96
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	516,04		38,70
9203	IRF s/ Férias	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.488,56		358,20
					5.160,40	1.704,09
					<b>Valor Líquido</b>	<b>3.456,31</b>

Local de Trabalho: PRONTO SOCORRO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.456,31 (TRES MIL, QUATROCENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E TRINTA E HUM CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 14 de Dezembro de 2023

Local e data

CIENTE

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

CAMILA DANIELI LOPES JACOMINI

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

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61

estabelecida à RUA 24, 872

JARDIM PAULISTA

em Guaira

SP

a importância de R\$

3.456,31

(TRES MIL, QUATROCENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E TRINTA E HUM CENTAVOS)

que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

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

Guaira, 13 de Janeiro de 2024

Local e data

CAMILA DANIELI LOPES JACOMINI

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE:  FEDERAL  
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

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

### NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE	026075	00279	017	35

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Sector: 00027 PRONTO SOCORRO

### PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 23/03/2022

A: 22/03/2023

### PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 03/01/2024

A: 01/02/2024

### BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS
1,0	1.883,00	264,00	0,00	1-Mensal

Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	29,00	gozadas neste mês	71,57	2.075,53	
4204	Férias	1,00	gozadas mês seguinte	71,57	71,57	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.075,53	691,84	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	71,57	23,86	
5901	F.G.T.S.	8,00	2767.37 mês atual	221,38		
5901	F.G.T.S.		95.43 mês seguint	7,63		
8315	Consig Banco Bradesco					209,10
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.767,37		235,13
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	95,43		7,15
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.334,80		16,71

Local de Trabalho: PRONTO SOCORRO

2.862,80	468,09
<b>Valor Líquido</b>	<b>2.394,71</b>

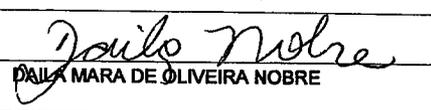
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.394,71 (DOIS MIL, TREZENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E SETENTA E HUM CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 02 de Dezembro de 2023

Local e data

CIENTE

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

  
 DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE

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

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, estabelecida à RUA 24, 872 em Guaíra SP a importância de R\$ 2.394,71 (DOIS MIL, TREZENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E SETENTA E HUM CENTAVOS) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

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

Guaíra, 01 de Janeiro de 2024

Local e data

DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE:  FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL  


# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

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

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

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

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

### NOTIFICAÇÃO

<b>NOME DO EMPREGADO</b>	<b>Nº CART. DO TRABALHO</b>	<b>SÉRIE</b>	<b>REGISTRO DO EMPREGADO</b>	
JANAINA DA SILVA	022519	00279	<b>LIVRO Nº</b>	<b>FLS/FICHA Nº</b>
Cargo: 0116 Enfermeiro			019	
Setor: 00027 PRONTO SOCORRO				
<b>PERÍODO DE AQUISIÇÃO</b>				
DE: 08/02/2022		A: 07/02/2023		
<b>PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS</b>				
DE: 02/01/2024		A: 31/01/2024		

### BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

<b>FALTAS NÃO JUSTIF.</b>	<b>SALÁRIO BASE</b>	<b>ADICIONAIS</b>	<b>MÉDIAS</b>	<b>BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS</b>		
	3.606,23	264,00	0,00	1-Mensal		
<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quant. / (%)</b>	<b>Referência</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Vencimentos</b>	<b>Descontos</b>
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	129,01	3.870,23	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	3.870,23	1.290,08	
5901	F.G.T.S.	8,00	5160.31 mês atual	412,82		
9104	INSS s/ Férias	14,00	gozadas neste mês	5.160,31		
9203	IRF s/ Férias	22,50	base irrf mes	4.611,96		548,35
						385,96

Local de Trabalho: PRONTO SOCORRO

5.160,31	934,31
<b>Valor Líquido</b>	<b>4.226,00</b>

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.226,00 (QUATRO MIL E DUZENTOS E VINTE E SEIS REAIS\*\*\*\*\* ) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 02 de Dezembro de 2023

Local e data

CIENTE

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

JANAINA DA SILVA

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

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA estabelecida à RUA 24, 872 em Guaira SP a importância de R\$ 4.226,00 (QUATRO MIL E DUZENTOS E VINTE E SEIS REAIS\*\*\*\*\* )

que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

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

Guaira, 02 de Janeiro de 2024

Local e data

JANAINA DA SILVA

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: (X) FEDERAL  
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

221-6

Férias P.S

### Pagamento através de banco

03/01/2024 15:14:56

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Férias 1º Gozo/Janeirc

#### 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	000397

#### Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
<b>BANCO DO BRADESCO</b>				
CAMILA DANIELI LOPES JACOMINI	327.973.378-24	335-2	25340-5	3.456,31
DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE	343.706.268-97	335-2	8728-9	2.394,71
<b>Total:</b>				<b>5.851,02</b>
<b>Total de pagamentos diretos / Outros bancos:</b>				<b>4.226,00</b>
<b>Total geral:</b>				<b>10.077,02</b>

28

# Pagamento através de banco

03/01/2024 15:14:56

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

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

Férias 1º Gozo/Janeirc

## 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	000397

## Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
<b>Banco de Bradesco</b> JANAINA DA SILVA	326.153.898-82	2082	13284-5	4.226,00
<b>Total:</b>				<b>4.226,00</b>
<b>Total de pagamentos diretos / Outros bancos:</b>				<b>5.851,02</b>
<b>Total geral:</b>				<b>10.077,02</b>



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
04/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.22  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240104133417938483383  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 10.077,02  
TARIFA: 10,00  
DATA: 04/01/2024 - 10:34:30

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 04/01/2024 - 10:34:31

=====

DOCUMENTO: 010401  
AUTENTICACAO SISBB: 6.D25.50B.D34.E79.307

-----

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.

**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: 21/02/2024 - 11h03

Agência   Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00335   0001580-6	791,80	791,80

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

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
26/12/2023	<b>SALDO ANTERIOR</b>				2.131,03
02/01/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	295,32		2.426,35
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-4,05	2.422,30
03/01/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	9,71		2.432,01
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	854,67		3.286,68
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	144		-2.497,45	789,23
04/01/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO CIELO VDA CREDITO MASTER	9397237	205,61		994,84
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	93,46		1.088,30
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 04/01	1032343	399.596,29		400.684,59
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 04/01	1033114	43.346,10		444.030,69
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 04/01	1033507	75.111,93		519.142,62
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 04/01	1034318	10.077,02		529.219,64
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE GUAIRA 04/01	1035429	3.302,77		532.522,41
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE GUAIRA 04/01	1036082	22.545,31		555.067,72
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE GUAIRA 04/01	1036332	4.820,90		559.888,62
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	476		-4.820,90	555.067,72
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	477		-10.077,02	544.990,70
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	478		-43.346,10	501.644,60
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	479		-75.111,93	426.532,67
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	480		-399.596,29	26.936,38
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	481		-3.302,77	23.633,61
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	482		-22.545,31	1.088,30
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	240104		-893,16	195,14
05/01/2024	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 05/01	1558194	69.911,53		70.106,67
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/01	1558298	16.534,72		86.641,39
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	483		-16.534,72	70.106,67
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	484		-69.911,53	195,14
09/01/2024	REPASSE EMPREST CONSIG REPASSE EMPREST CONSIG	77609 77610		-28.244,87 -8.228,23	-28.049,73 -36.277,96
12/01/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	873,61		-35.404,35
16/01/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	241,07		-35.163,28
18/01/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.344,09		-33.819,19
19/01/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	215,75		-33.603,44
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 19/01	1037465	34.000,00		396,56
25/01/2024	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 25/01	1400309	1.436,96		1.833,52
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	485		-1.436,96	396,56
29/01/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	588,41		984,97
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 29/01	1624391	3.250,62		4.235,59
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Flávio Alan Nunes Fer 27/01	2342446	41,37		4.276,96
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	486		-3.250,62	1.026,34
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	145		-919,86	106,48
30/01/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: MILENA APARECIDA RIO 30/01	1919562	550,00		656,48
31/01/2024	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	87,82		744,30
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	743,40
<b>Total</b>			<b>689.335,04</b>	<b>-690.722,67</b>	<b>743,40</b>

**Últimos Lançamentos**

<b>Data</b>	<b>Lançamento</b>	<b>Dcto.</b>	<b>Crédito (R\$)</b>	<b>Débito (R\$)</b>	<b>Saldo (R\$)</b>
19/02/2024	<b>SALDO ANTERIOR</b>				118,91
20/02/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		280,63
21/02/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237421	511,17		791,80
<b>Total</b>			<b>672,89</b>	<b>0,00</b>	<b>791,80</b>

**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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA



0-ENTRADA 1-SAIDA 1

Nº 604074  
SERIE 1  
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO  
3524 0111 2060 9900 0441 5500 1000 6040 7410 0077 5550

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  
135240022311909 04/01/2024 12:15:01

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  
04/01/2024

ENDEREÇO  
R 24, 872

BAIRRO/DISTRITO  
JD.PAULISTA

CEP  
14790-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
05 JAN 2024

MUNICÍPIO  
GUAIRA

FONE/FAX  
1733327000

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 04/01/2024 1.403,39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.145,27	VALOR DO ICMS 206,15	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.403,39
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 1.403,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 23,87	PESO LÍQUIDO 23,87

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
132	AT. DE GESSO 10CM X 3M C/20-POLAR FIX LT 112023 (1) 10/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 112023, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/20- 23, Data Val: 31/10/2027)	90211020	040	5102	CX	1	33,6300	33,63			0,00		0,00
133	AT. DE GESSO 12CM X 3M C/20-POLAR FIX LT 122023 (1) 11/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 122023, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/20- 23, Data Val: 30/11/2027)	90211020	040	5102	CX	1	37,7700	37,77			0,00		0,00
25134	CAPA P/VIDEO 12,5X250CM DOBRADA C/100- -ESTERILI MED LT 21183 (2) 09/2027 (Fornec- edor: 2044, Lote: 21183, Qtde: 2 ,Data Fab: 28/09/2023, Data Val: 28/09/2027)	30059090	000	5102	CX	2	199,9300	399,86	399,86	71,98	0,00	18,00	0,00
9414	COLETOR URINA SACO AD 2000ML C/100-MEDK LT 0723 (6) 07/2026 (Fornecedor: 7740, Lote: 0723, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2026)	90189099	040	5102	PCT	6	31,1200	186,72					
25785	LUVA P/ PROCED.N.EST.S/PO M C/10-MEDIX LT SPO-SRI21/23 MM (1) 10/2028 (Fornec- dor: 1925, Lote: SPO-SRI21/23 MM, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/20- 28)	40151200	200	5102	CX	1	173,5500	173,55	173,55	31,24	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 APOIO 885833 ||#R18V3 R4PSV1 ||  
 ITEM 4 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.  
 ITEM 1 e 2 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010  
 Pedido: 601586  
 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: 0,10

RESERVADO AO FISCO

**LANÇADO**  
 Data: 08/10/11/24  
 Nome: Carla

**MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS**

SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM  
RELACIONADAS NO CANHOTO DA  
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO  
DE TRANSPORTE

CONFERE COM ORIGINAL

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: (X) FEDERAL  
 ( ) MUNICIPAL

**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

CHAVE DE ACESSO  
**3524 0111 2060 9900 0441 5500 1000 6040 7410 0077 5550**

Nº 604074  
SERIE 1  
FOLHA 2/2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://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  
**135240022311909 04/01/2024 12:15:01**

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
26421	MANTA TERMICA ADJUM. AD. 2,10X1,40CM-RESGATE SP LT A342/23 (20) 12/2028 (Fornecedor: 3328, Lote: A342/23, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2028)	39202019	000	5102	UND	20	5,2000	104,00	104,00	18,72	0,00	18,00	0,00
20632	CUR.HIDROCO.REGULAR 20X20CM C/10-CASEX REF.H120 LT 000188/2023-PY (2) 07/2026 (Fornecedor: 1003, Lote: 000188/2023-PY, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2026)	30051090	200	5102	CX	2	136,1300	272,26	272,26	49,01	0,00	18,00	0,00
31829	SCALP N.21 PVC C/100 HC418-MULTILASER LT YKG02 (10) 10/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: YKG02, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 31/10/2027)	90183929	700	5102	CX	10	19,5600	195,60	195,60	35,20	0,00	18,00	0,00

CONFERE COM ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
04/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.22  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E000000020240104193007726116778

CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61

VALOR: 1.403,39

DATA: 04/01/2024 - 16:30:23

-----

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.

-----

Notificacao enviada em: 04/01/2024 - 16:30:24

=====

DOCUMENTO: 010402

AUTENTICACAO SISBB: 3.429.9DE.FAB.BFA.A63

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE Farmater Medicamentos Ltda OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 000074802  
SÉRIE 001

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**Farmater Medicamentos Ltda**  
Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigenia - CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG  
TEL: (31)3224-2465

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000074802 1. 1 / 1  
SÉRIE 001

  
CHAVE DE ACESSO  
3124 0104 3425 9500 0203 5500 1000 0748 0210 0138 8932  
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 FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131245757666967 05/01/2024 17:44:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0621220800189  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 813023767110  
CNPJ / CPF: 04.342.595/0002-03

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 13110-5  
ENDEREÇO: RUA 24, 872  
MUNICÍPIO: GUAIRA  
BAIRRO / DISTRITO: JARDIM PAULISTA  
CEP: 14790-000  
UF: SP  
FONE / FAX: (17)33327-0000  
CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61  
DATA DA EMISSÃO: 05/01/2024  
DATA SAÍDA / ENTRADA

NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA 74802	1.134,76	0,00	1.134,76

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/01/2024	1.134,76									

**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	1.134,76
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: JAMEF TRANSPORTES EIRELI  
FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEÍCULO  
UF: MG  
CNPJ / CPF: 20.147.617/0001-41

ENDEREÇO: RUA DOUTOR AMERICO CANCADO BAHIA, 1810  
MUNICÍPIO: CONTAGEM  
UF: MG  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0624426220024

QUANTIDADE: 1  
ESPÉCIE  
MARCA  
NUMERAÇÃO: 1  
PESO BRUTO: 4,620  
PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CODIGO DO PROD.	DESCRICO DO PRODUTO	QUANT.	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS
143362	AMOXICILINA 400mg 100ml *GERMED GENERICO*(C1) - C.P. ANVISA 1058308910017 - PMC: R\$45,07 - - LOTE: 3F8627 - QTD: 6,00 - FAB: 01/12/2022 - VAL: 30/12/2024 -	6,00	FR	42,90	257,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95067	METRONIDAZOL 40mg/ml 120ml *EMS GENERICO*(C1) - C.P. ANVISA 1023504920043 - PMC: R\$16,04 - - LOTE: 3T5086 - QTD: 3,00 - FAB: 01/10/2023 - VAL: 30/10/2025 - LOTE: 3T5087 - QTD: 9,00 - FAB: 02/10/2023 - VAL: 01/10/2025 -	12,00	UN	15,88	190,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
126086	QUETIAPINA 50mg 30cp *EUROFARMA GENERICO*(C1) - C.P. ANVISA 1004311080020 - PMC: R\$247,16 - - LOTE: 850131 - QTD: 4,00 - FAB: 01/04/2023 - VAL: 30/04/2025 -	4,00	CX	127,20	508,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4309	SLOW-K 600mg 20drg *M* - C.P. ANVISA 1049714700027 - PMC: R\$17,87 - - LOTE: 2327997 - QTD: 10,00 - FAB: 01/06/2023 - VAL: 30/06/2025 -	10,00	CX	17,80	178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: (M) FEDERAL  
(M) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*Recebemos*  
Belo Horizonte, 04 de 01 de 2024  
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA.

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
\*\* BCO BRASIL AG 1229-7 C/C 69547-5 \* SANTANDER AG 3476C/C 130072388 / ITAU Ag 1403 - C/C 96001-4 \*\*MERC. C/ IMPOSTO RETIDO POR SUBST. TRIB. NA AQUISICAO, CONFORME ART. 20, CAPITULO 13 DA PARTE 2 DO ANEXO XV DO DECRETO 43.080/2008. \* ENTREGAR SEMPRE NO SETOR DERECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS OU FARMACIA CENTRAL Decreto 12342/1978 (codigo sanitario) Artigo 570 Paragrafo unico -- Pedido 138893 -- OC:885779 DIFAL R\$ 10,68 Tributos aproximados desta NF-e (32,04%) R\$ 363,58

RESERVADO AO FISCO

**LANÇADO**  
Data: 15/01/24  
Nome: Carla

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
04/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.22  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240104193042675729314  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 1.134,76  
TARIFA: 10,00  
DATA: 04/01/2024 - 16:31:31

-----

PAGO PARA: Farmater Medicamentos Ltda  
CNPJ: 4.342.595/0002-03  
CHAVE PIX: 04342595000203  
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 1403 - CONTA: 000000000000960014  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Notificacao enviada em: 04/01/2024 - 16:31:32

=====

DOCUMENTO: 010403  
AUTENTICACAO SISBB: 7.FDC.CF8.044.1B0.CB8

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

-----

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

RECEBEMOS DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R\$ 2.045,00

RECIBIMOS DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R\$ 2.045,00

DATA RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ RG/CPF RECEPTOR: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEPTOR: \_\_\_\_\_

NF-e  
Nº 000.002.382  
Série 1

 <b>SAN CAMILO HOSPITALAR LTDA</b> RUA JOAO THOMAZ PINTO nº 1570, CANHANDUBA, GALPAO 3 SALA 35 Itajai - SC. CEP: 88313-045 Fone: (47) 9928-43322	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000.002.382 SÉRIE 1 PÁGINA 1/1	 4223 1140 8136 9000 0112 5500 1000 0023 8219 7222 4263 Consulta de autenticidade, portal nacional da NF-e em <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz autorizadora.
	NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros INSCRIÇÃO ESTADUAL: 261.378.635 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 824021584116 CNPJ: 40.813.690/0001-12 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342230255642794 DATA: 03/11/2023	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
 ENDEREÇO: RUA 24, 872, JARDIM PAULISTA  
 MUNICÍPIO: Guaira FONE / FAX: (17) 3332-7000 UF: SP  
 CNPJ / CPF: 48.341.283/0001-61  
 DATA EMISSÃO: 03/11/2023  
 CEP: 14790-000  
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 03/11/2023  
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 09:48:00

PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR
001	03/12/2023	2.045,00									

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF DEST.	VALOR DOS PRODUTOS
2.045,00	81,80	0,00	0,00	0,00	0,00	2.045,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DESONERADO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.045,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: RODONAVES TRANSPORTES E  
 ENDEREÇO: ROD CONTORNO LESTE BR  
 QTD. VOLUMES: 9,00 ESPÉCIE: CAIXAS MARCA: \_\_\_\_\_  
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO: 0  
 CÓDIGO ANTT: \_\_\_\_\_ PLACA DO VEICULO: \_\_\_\_\_ UF: PR  
 MUNICÍPIO: Sao Jose dos Pinhais  
 VOLUME CÚBICO: 0.000000 PESO BRUTO: 85,000 PESO LÍQUIDO: 85,000

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V. UNI	V. TOTAL	B. ICMS	ICMS %	V. ICMS	IPI %	V. IPI
919	MASCARA DESC TRIPLA C/EL C/50UN - HIGIA PY Lote: 230029120000, Fab: 07/06/2023, Val: 30/07/2028, Qtde: 170 (PCT).	63079010	200	6108	PCT	170,0000	2,5000	425,00	425,00	4,00	17,00		

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE:  FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL  


**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

Aliquota ICMS 4%, Resolucao Senado Federal n 13/12. - ICMS DIFAL UF Destino Cobranca Suspensa ADI 5469/DF -  
 Obs.:(Cotacao 849265) - Fantasia: - Pedido: (4458) - Tipo Pagto:(DEPOSITO) - INFORMACOES BANCARIAS: (BANCO BRADESCO S.A - AGENCIA: 1705 CONTA: 138266) - Local de Separacao: (Local Padrao) - Tributos Aprox.: (RS 553,49 Federal RS426,15 Estadual RS127,33 Fonte IBPT/empresometro.co 3E8D48)

RESERVADO AO FISCO  
 Data: 06/11/23  
 Nome: Coular 28



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
05/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.47  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240104195139792010533  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 2.045,00  
DATA: 04/01/2024 - 16:52:03

-----

PAGO PARA: San Camilo Hospitalar Ltda  
CNPJ: 40.813.690/0001-12  
CHAVE PIX: 40813690000112  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 5718 - CONTA: 0000000000003478262  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$ 10,00.

-----

Notificacao enviada em: 04/01/2024 - 16:52:04

=====

DOCUMENTO: 010404  
AUTENTICACAO SISBB: 9.275.17D.B09.76A.1F7

=====

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.

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITA, 290  
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDANº: 000.110.043  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1100 4310 2231 2239

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

**135240052086887 - 08/01/2024 17:29:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**582596876113**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

**04.274.988/0001-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

CNPJ / CPF

**48.341.283/0001-61**

DATA DA EMISSÃO

**08/01/2024**

ENDEREÇO

**RUA 24, 872**

BAIRRO / DISTRITO

**JARDIM PAULISTA**

CEP

**14790-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**GUAIRA**

UF

FONE / FAX

**SP****1733327000**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 08/01/2024  
Valor R\$ 2.928,21

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.614,54	313,75	0,00	0,00	0,00	0,00	2.928,21
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.928,21

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

**12.270.745/0004-00**

ENDEREÇO

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

MUNICÍPIO

**SUMARE**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**SP****671495090114**

QUANTIDADE

**12**

ESPÉCIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

**47,900**

PESO LÍQUIDO

**47,900**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
39872	AGUA P/ INJ 20ML CX C/ 100 AP ISOFARMA O+ Lote: 3110344 Qt: 1000 Fab: 21/11/23 Val: 21/11/25	30049099	020	5102	AP	1.000	0,7528	752,80	439,13	52,70			12,00	
47699	AMPICILINA 1G (GEN) PO P/ SOL INJ CT C/ 50 FA TEUTO G+ Lote: 9215302 Qt: 100 Fab: 02/11/23 Val: 02/11/25	30049099	000	5102	FA	100	3,6500	365,00	365,00	43,80			12,00	
44696	LOPERAMIDA 2MG (GEN) CT C/ 12 CP/GLOBO/C1 G- PmPf: 5,09 PMC: 0,51 Lote: 260-049/23 Qt: 60 Fab: 30/06/23 Val: 29/06/25	30049062	000	5102	CP	60	0,1235	7,41	7,41	0,89			12,00	
48250	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CT C/ 5 AP TEUTO/BI G+ Lote: 7523542 Qt: 300 Fab: 04/11/21 Val: 04/11/24	30049069	000	5102	AP	300	1,9400	582,00	582,00	69,84			12,00	
37624	VANCOMICINA 500MG (GEN) PO SOL INJ IV CX C/ 50 FA TEUTO G+ Lote: 1935528 Qt: 300 Fab: 11/11/23 Val: 10/11/25	30042071	000	5102	FA	300	4,0700	1.221,00	1.221,00	146,52			12,00	
<p><b>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: (X) FEDERAL ( ) MUNICIPAL</b></p> <p><b>CONFERE COM ORIGINAL</b></p> <p><i>OK</i></p>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:  
COTACAO APOIO 885779  
PEDIDO DE COMPRA:PDC#885779#APOIO  
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov:2231223  
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4  
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0  
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38  
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"  
Inf. fisco:  
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 393,84 Estadual: R\$ 351,39 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

**LANÇADO**

Data: 09/01/24

Nome: *Conla*



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
05/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.08  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E000000020240105183006893966932  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 2.928,21  
TARIFA: 10,00  
DATA: 05/01/2024 - 15:38:56

-----

PAGO PARA: Ativa Comercial Hospitalar Ltda  
CNPJ: 4.274.988/0001-38  
CHAVE PIX: 04274988000138  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 0289 - CONTA: 0000000000130027730  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Notificacao enviada em: 05/01/2024 - 15:39:00

=====

DOCUMENTO: 010501  
AUTENTICACAO SISBB: 6.53B.6FC.739.A0A.7E9

=====

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

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

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

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

DANFE  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE  
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA 1  
Nº 237112  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/2

CRAVE DE ACESSO 3124 0121 6813 2500 0157 5500 1000 2371 1219 0086 5508

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E  
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL  
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131245757197322 05/01/2024 13:59:37

CRT (Código de Regime)  
3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA  
813015392110

CNPJ/CPF  
21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF  
48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO  
05/01/2024

ENDEREÇO  
RUA 24, 872

BAIRRO  
JARDIM PAULISTA

CEP  
14.790-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA  
05/01/2024

MUNICÍPIO  
Guaira

UF SP PAIS Brasil

FONE/FAX  
(17)3332-7000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA  
13:57:15

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
237112	2.728,44	0,00	2.728,44

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	05/01/2024	2.728,44						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	2.728,44		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
2.728,44	327,41	0,00	0,00	2.728,44		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	327,41	2.728,44

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE				06.321.409/0013-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	Campinas	SP	122819217110		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	caixas		0	16,850	16,850

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SII	ORIG/CS	CFOP	UNID	QTD	VLR UNID	DESC	VLR TOTAL	VTRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPF
1029127	CETOPROFENO (GENÉRICO) 50 MG/ML SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML Lt: BG-023/23   Qnt: 6.0   Fab: 29/09/2023   Val: 31/08/2025   VPMC: 237.8 Fabricante: HIPOLABOR	30039099	0/00	6108	CX	6,0000	118,4040		710,42	85,25	710,42	85,25	0,00	12,00	0,00
1029015	ROSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA GEN 4 MG/ML INJ CX C/100 AMP 2,5ML Lt: T-066/23   Qnt: 6.0   Fab: 01/08/2023   Val: 31/07/2025   VPMC: 761.38 Fabricante: HIPOLABOR	30043210	0/00	6108	CX	6,0000	118,4040		710,42	85,25	710,42	85,25	0,00	12,00	0,00
1029003	CLORIDRATO DE LIDOCAINA GEN 2% S/ VASO INJ CX C/25 FRAS 20 ML Lt: LL-175/23   Qnt: 5.0   Fab: 29/06/2023   Val: 31/05/2025   VPMC: 121.51 Fabricante: HIPOLABOR	30049043	0/00	6108	CX	5,0000	105,0192		525,10	63,01	525,10	63,01	0,00	12,00	0,00
1029032	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA GEN 2 MG/ML INJ CX C/50 AMP 4ML Lt: AB-055/23M   Qnt: 8.0   Fab: 24/09/2023   Val: 28/02/2025   VPMC: 551.28 Fabricante: HIPOLABOR	30049099	0/00	6108	CX	8,0000	97,8120		782,50	93,90	782,50	93,90	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COTACAO 880082  
Banco Santander. Agencia: 3523 Banco: 033 Conta corrente: 13003227-3 Nao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/CMS R\$ 3100,50 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 2728,44 - vr. Do ICMS R\$ 372,06. Conforme - Operacao contratada na modalidade nao presencial.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO  
Data: 09/01/24  
Nome: Carla

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: (X) FEDERAL  
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL  
CA

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - Vespasiano - 21.681.325/0001-57		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 237112	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 2.728,44	SÉRIE 1
		DATA DE EMISSÃO: 05/01/2024	

<b>MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA</b>  Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span>  Nº 237112 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	  CHAVE DE ACESSO 3124 0121 6813 2500 0157 5500 1000 2371 1219 0086 5508  CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti</b>	PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131245757197322 05/01/2024 13:59:37
CRT (Código de Regime) <b>3 - Regime Normal</b>		

CONFERE COM ORIGINAL



DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
05/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.08  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240105183105789836679  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 2.728,44  
TARIFA: 10,00  
DATA: 05/01/2024 - 15:39:59

-----

PAGO PARA: Multifarma Comercio e Representacoes  
CNPJ: 21.681.325/0001-57  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 3523 - CONTA: 0000000000130032273  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Notificacao enviada em: 05/01/2024 - 15:40:01

=====

DOCUMENTO: 010502  
AUTENTICACAO SISBB: 3.502.A47.51F.153.03B

-----

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.

**SUPERMED**

**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotivo, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO 3524 0111 2060 9900 0441 5500 1000 6044 3910 0112 7406

Nº 604439 SERIE 1 FOLEA 1/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135240026237817 04/01/2024 20:39:58

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 04/01/2024

ENDEREÇO R 24, 872

BAIRRO/DISTRITO JD.PAULISTA

CEP 14790-000

DATA ENTRADA SAÍDA 06 JAN 2024

MUNICÍPIO GUAIRA

FONE/FAX 1733327000

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 04/01/2024 558,29

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
558,29	86,94	0,00	0,00	558,29
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				558,29

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118
QUANTIDADE 5	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 12,72	PESO LÍQUIDO 12,72

**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
15201	ALPRAZOLAM (B1) 0,5MG 30CP GEN. - EMS (PORT.344/98) LT 3R9288 (2) 08/2025 (Fornecedor: 335, Lote: 3R9288, Qtde: 2, Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2025)	30049064	500	5102	CX	2	1,9200	3,84	3,84	0,46	0,00	12,00	0,00
32654	AZITROM.900MG PO P/SUSP+DIL GEN-EMS LT 3D8128 (10) 01/2026 (Fornecedor: 3279, Lote: 3D8128, Qtde: 10, Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/01/2026)	30042029	000	5102	CX	10	6,9290	69,29	69,29	8,31		12,00	
34045	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML HOSP GEN-PRATI DO-NADUZ LT 23J314 (30) 10/2025 (Fornecedor: 9706, Lote: 23J314, Qtde: 30, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	30049045	000	5102	FR	30	2,5147	75,44	75,44	9,05	0,00	12,00	0,00
3399	GLICOSE 50% 200AMP 10ML PL-EQUIPLEX LT 23-32061 (3) 09/2025 (Fornecedor: 104, Lote: 2332061, Qtde: 3, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2025)	30049099	500	5102	CX	3	89,5000	268,50	268,50	48,33	0,00	18,00	0,00
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI LT 23E1A4 (4) 05/2025 (Fornecedor: 9706, Lote: 23E1A4, Qtde: 4, Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2025)	30049066	500	5102	CX	4	3,0925	12,37	12,37	1,48		12,00	

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 #R21V3 R3P1V1 ROP1V1 ||  
 Pedido: 602071  
 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017  
 Depósito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161 )  
 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
 Rota.....: 2 Cubagem: 0,03

**RESERVADO AO FISCO**

**LANÇADO**  
 Data: 11/01/24  
 Nome: Conda

**MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS  
 SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM  
 RELACIONADAS NO CANHOTO DA  
 NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO  
 DE TRANSPORTE**

**CONFERE COM ORIGINAL**

**PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: (X) FEDERAL  
 ( ) MUNICIPAL**

**SUPERMED****SUPERMED COM. E IMP. DE  
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Avenida Tower Automotivo, 300 -  
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0-ENTRADA  
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3524 0111 2060 9900 0441 5500 1000 6044 3910 0112 7406

N° 604439  
SERIE 1  
FOLHA 2/2Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135240026237817 04/01/2024 20:39:58

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
26573	QUETIAPINA (C1) 25MG 200CP REV.GEN-CRISTA-LIA (FORT.344/98) LT 23040705L (2) 04/2025 (Fornecedor: 2591, Lote: 23040705L, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/04/-2025)	30049079	000	5102	CX	2	20,1800	40,36	40,36	4,84	0,00	12,00	0,00
14481	REPOFLOR 200MG 5CAPS-LEGRAND LT 3Q4942 (1-0) 08/2025 (Fornecedor: 335, Lote: 3Q4942, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2025)	30049099	500	5102	CX	10	6,4010	64,01	64,01	11,52	0,00	18,00	0,00
26860	TOBRAMICINA 3MG COL 5ML GEN-GERMED LT 3R5-619.1 (6) 09/2025 (Fornecedor: 393, Lote: 3R5619.1, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2025)	30042069	500	5102	FR	6	4,0800	24,48	24,48	2,95		12,00	

CONFERE COM ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
05/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.08  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO  
-----  
ID: E0000000020240105183130914219233  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 558,29  
TARIFA: 5,52  
DATA: 05/01/2024 - 15:40:17  
-----

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  
-----

Notificacao enviada em: 05/01/2024 - 15:40:18  
=====

DOCUMENTO: 010503  
AUTENTICACAO SISBB: 0.126.EA8.422.E24.631  
=====

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

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

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

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

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



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRÁ

CNPJ: 48.341.283/0001-61

RUA 24 NUMERO 872 - JARDIM PAULISTA

**PROCESSO Nº 13/2022 - PRONTO SOCORRO**  
**PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM - COMPETÊNCIA 12/2023**

Nome do Funcionário	Salário Base	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
ALINE LUIZA DA SILVEIRA COSTA	1.883,00	1.015,01	200,04	814,97	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
ANDREIA APARECIDA BORGES	1.883,00	1.015,01	124,98	890,03	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
CAMILA DANIELI LOPES JACOMINI	3.606,23	280,13	93,42	186,71	ENFERMEIRA
DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE	1.883,00	1.015,01	148,21	866,80	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DANIELI DE CAMPOS RUFINE	1.883,00	1.015,01	148,21	866,80	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
DARA GARCIA VILELA	1.883,00	1.015,01	171,90	843,11	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
EDNEI JUNIOR DE OLIVEIRA DOS SANTOS	1.883,00	1.015,01	148,21	866,80	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
ELIANE CRISTINA MAZZARON	1.883,00	1.015,01	249,01	766,00	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
FRANCIELE DA SILVA SANTOS	1.883,00	1.015,01	148,21	866,80	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAINA DA SILVA	3.606,23	280,13	102,25	177,88	ENFERMEIRA
LAUREANE BARBOSA DE MATOS	3.606,23	280,13	81,23	198,90	ENFERMEIRA
LETICIA CRISTINA LIMA VIEIRA	1.883,00	1.015,01	148,21	866,80	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARA FERREIRA CUSTODIO	1.883,00	1.015,01	163,15	851,86	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MARIANA DA SILVA FERNANDES	1.883,00	1.015,01	148,21	866,80	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
MARIANA MORIS	1.883,00	1.015,01	148,21	866,80	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
MILLENE FERNANDES REIS SILVA	1.883,00	1.015,01	211,77	803,24	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
MIRELA DE PAULA NICODEMOS	1.883,00	1.015,01	211,77	803,24	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MONICA CRISTINA INACIO DA SILVA	1.883,00	1.015,01	148,21	866,80	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MURIEL ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS	1.883,00	1.015,01	149,31	865,70	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
SHEILA APARECIDA PEREIRA RODRIGUES DE PA	1.883,00	1.015,01	211,77	803,24	TÉCNICA DE ENFERMAGEM



**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

TAISNARA CRISTINA RAMOS SILVEIRA	3.606,23	280,13	75,36	204,77	ENFERMEIRA
TATIANE CONEUNDES GABRIEL	3.606,23	280,13	81,23	198,90	ENFERMEIRA
TAYNARA SABINO CIRILO	3.606,23	280,13	81,23	198,90	ENFERMEIRA
VALDENIR PEREIRA DA SILVA	1.883,00	1.015,01	200,04	814,97	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
VITOR MASCARENHAS DE SOUZA	3.606,23	280,13	102,23	177,90	ENFERMEIRO
<b>TOTAL DOS SALÁRIOS</b>				<b>16.534,72</b>	

GUAÍRA-SP, 16 DE FEVEREIRO DE 2024.

  
LAION BRUNO E. DE BRITO

CONTADOR

CRC-SP 339356/O-6

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Recibo de Pagto. de Salário

RUA 24, 872 Guaira SP  
48.341.283/0001-61

Mensal 31/12/2023

00290 ALINE LUIZA DA SILVEIRA COSTA

PIS:16101193307 CBO:3222-05 CPF:370.883.778-96  
Local:00027 PRONTO SOCORRO  
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

RG:447333021

SSP SP Folha: 01

Funcionário desde: 09/12/2019

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6488-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,46	368,19	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer			1.015,01	1.015,01	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.530,20		326,67
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.002,20		79,93
						<b>Total vencimentos</b>	<b>Total descontos</b>
						3.530,20	449,54
						<b>Vr. Líquido</b> ➔	<b>3.080,66</b>
		<b>Salário Base</b>	<b>Sal.Contr.INSS</b>	<b>Base Cálcl.F.G.T.S.</b>	<b>F.G.T.S. do Mês</b>	<b>Base Cálcl. IRRF</b>	<b>via do empregado</b>
		1.883,00	3.530,20	3.530,20	282,42	3.002,20	

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 814,94

CONFERE COM ORIGINAL

PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: (X) FEDERAL ( ) MUNICIPAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

30/01/24 Aline L. da Silva  
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 31/12/2023

00083 ANDREIA APARECIDA BORGES

PIS:16101259766 CBO:3222-05  
Local:00027 PRONTO SOCORRO  
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Cód. Apont.:203

Folha: 01

Funcionário desde: 23/04/2012

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:2865-4

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Dia(s)	62,77	62,77	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	44,00	8,80	
31	01002	Adicional Jornada Noturna	18,29	35.00%HN=52:30m	10,46	66,96	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.016,21		141,60
						<b>Total vencimentos</b>	<b>Total descontos</b>
						1.153,54	184,54
						<b>Vr. Líquido</b> ➔	<b>969,00</b>
		<b>Salário Base</b>	<b>Sal.Contr.INSS</b>	<b>Base Cálcl.F.G.T.S.</b>	<b>F.G.T.S. do Mês</b>	<b>Base Cálcl. IRRF</b>	<b>via do empregado</b>
		1.883,00	4.016,21	1.153,54	92,28		

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 890,03

CONFERE COM ORIGINAL

PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: (X) FEDERAL ( ) MUNICIPAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  
DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b> Mensal 31/12/2023
00323 CAMILA DANIELI LOPES JACOMINI PIS:12874160867 CBO:2235-05 CPF:327.973.378-24	RG:41617621 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 24/03/2020
Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0116 Enfermeiro	Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:25340-5

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/base sindicato	1.320,00	264,00	
31	02215	Gratificação por função		s/valor fixo		1.500,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.053,23
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.650,36		616,95
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 2	4.654,23		395,47
						<b>Total vencimentos</b> 5.650,36	<b>Total descontos</b> 2.065,65
						<b>Vr. Líquido</b> ➔	3.584,71
		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	5.650,36	5.650,36	452,03	4.654,23	

**PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 186,71**

CONFERE COM ORIGINAL

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE:  FEDERAL  
 MUNICIPAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b> Mensal 31/12/2023
00355 DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE PIS:20353912640 CBO:3222-05 CPF:343.706.288-97	RG:409540481 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 23/03/2021
Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8728-9

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					296,43
31	08315	Consig Banco Bradesco					209,10
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.162,01		282,49
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.634,01		39,15
						<b>Total vencimentos</b> 3.162,01	<b>Total descontos</b> 870,11
						<b>Vr. Líquido</b> ➔	2.291,90
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.883,00	3.162,01	3.162,01	252,96	2.634,01	

**PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 866,80**

CONFERE COM ORIGINAL

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE:  FEDERAL  
 MUNICIPAL

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 31/12/2023

00280 DANIELI DE CAMPOS RUFINO

PIS:20110528535 CBO:3222-05 CPF:318.308.558-59

RG:340637122

SSP SP Folha: 01

Local:00027 PRONTO SOCORRO

Funcionário desde: 01/08/2019

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:6396-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00101	Salario Maternidade	31,00	dias	2.147,00	2.147,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					440,12
31	07704	Convenio Saude					407,94
31	08315	Consig Banco Bradesco					556,74
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.162,01		282,49
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.634,01		39,15
CONTINERE COM ORIGINAL  PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: (X) FEDERAL ( ) MUNICIPAL						Total vencimentos	Total descontos
						3.162,01	1.769,38
						Vr. Líquido	1.392,63
						via do empregado	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	
		1.883,00	3.162,01	3.162,01	252,96	2.634,01	

PAGAMENTO PARCIAL NO  
 VALOR DE R\$ 866,80

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 31/12/2023

00562 DARA GARCIA VILELA

PIS:20059533336 CBO:3222-05 CPF:445.111.418-78

RG:454250034

SSP SP Folha: 01

Local:00027 PRONTO SOCORRO

Funcionário desde: 08/09/2023

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2

C/C.:22246-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	57,87	35.00%HN=52:30m	10,46	211,86	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.373,87		307,91
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	2.845,87		56,48
CONTINERE COM ORIGINAL  PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: (X) FEDERAL ( ) MUNICIPAL						Total vencimentos	Total descontos
						3.373,87	364,39
						Vr. Líquido	3.009,48
						via do empregador	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	
		1.883,00	3.373,87	3.373,87	269,91	2.845,87	

PAGAMENTO PARCIAL NO  
 VALOR DE R\$ 893,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal 31/12/2023
00478 EDNEI JUNIOR DE OLIVEIRA DOS SANTOS PIS:16002296299 CBO:3222-05 CPF:363.723.528-50 RG:462930488 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/06/2022 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:29053-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.162,01		282,49
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.634,01		39,15
O dia 11/01 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						<b>Total vencimentos</b> 3.162,01	<b>Total descontos</b> 364,58
						<b>Vr. Líquido</b> ➔	2.797,43
		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
		1.883,00	3.162,01	3.162,01	252,96	2.634,01	

**PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 866,80**

CONFERE COM ORIGINAL

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: (X) FEDERAL  
 ( ) MUNICIPAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
 DATA: 09/01/23  
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Eliane C. Mazzaron

<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal 31/12/2023
00336 ELIANE CRISTINA MAZZARON PIS:21019818532 CBO:3222-05 CPF:303.094.888-93 RG:41617890 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/07/2020 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:19537-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,46	401,65	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07721	Plano Odontologico					72,64
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.563,66		330,69
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.035,66		84,95
O dia 11/01 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						<b>Total vencimentos</b> 3.563,66	<b>Total descontos</b> 531,22
						<b>Vr. Líquido</b> ➔	3.032,44
		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
		1.883,00	3.563,66	3.563,66	285,09	3.035,66	

**PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 766,00**

CONFERE COM ORIGINAL

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: (X) FEDERAL  
 ( ) MUNICIPAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
 DATA: 09/01/23  
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Eliane C. Mazzaron

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal 31/12/2023
00375 FRANCIELE DA SILVA SANTOS PIS:16278881064 CBO:3222-05 CPF:446.032.818-62 RG:466022700	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 07/04/2021
Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8466-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unif./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					11,50
31	08315	Consig Banco Bradesco					145,79
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.162,01		282,49
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.634,01		39,15
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ <u>866,80</u>						CONFERE COM ORIGINAL	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL							
						Total vencimentos	Total descontos
						3.162,01	521,87
						Vr. Líquido	2.640,14
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregador
		1.883,00	3.162,01	3.162,01	252,96	2.634,01	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
 09/01/24 Juanaeli de S. Santos  
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  
 DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal 31/12/2023
00469 JANAINA DA SILVA PIS:19016727577 CBO:2235-05 CPF: Local:00027 PRONTO SOCORRO	Folha: 01 Funcionário desde: 08/02/2022
Cargo:0116 Enfermeiro	Banco:Banco de Bradesco Ag.:2082 C/C.: 13284-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unif./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	1.320,00	264,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	20,03	833,27	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.983,63		521,61
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irf mês	4.455,63		350,79
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ <u>177,88</u>						CONFERE COM ORIGINAL	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL							
						Total vencimentos	Total descontos
						4.983,63	874,40
						Vr. Líquido	4.109,23
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregador
		3.606,23	4.983,63	4.983,63	398,69	4.455,63	

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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal 31/12/2023
00576 LAUREANE BARBOSA DE MATOS PIS:20489239581 CBO:2235-05 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0116 Enfermeiro	Folha:01 Funcionário desde: 21/06/2023 Ag.:0144 C/C.:21820-0
Banco: 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	1.320,00	264,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.150,36		406,95
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.622,36		172,95
<b>PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 198,30</b>						<b>CONFERE COM ORIGINAL</b> 	
<b>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVENIO Nº 03/2022 FONTE: (X) FEDERAL ( ) MUNICIPAL</b>						DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO	
						Total vencimentos <b>4.150,36</b>	Total descontos <b>579,90</b>
						Vr. Líquido ➔	<b>3.570,46</b>
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregado
		3.606,23	4.150,36	4.150,36	332,03	3.622,36	

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal 31/12/2023
00431 LETICIA CRISTINA LIMA VIEIRA PIS:20716756190 CBO:3222-05 CPF:464.276.858-05 RG:585770694 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	SSP SP Folha:01 Funcionário desde: 21/01/2022 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6337-1

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07704	Convenio Saude					213,31
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.162,01		282,49
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.634,01		39,15
<b>PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 866,30</b>						<b>CONFERE COM ORIGINAL</b> 	
<b>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVENIO Nº 03/2022 FONTE: (X) FEDERAL ( ) MUNICIPAL</b>						DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO	
						Total vencimentos <b>3.162,01</b>	Total descontos <b>577,89</b>
						Vr. Líquido ➔	<b>2.584,12</b>
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálc.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálc. IRRF	via do empregador
		1.883,00	3.162,01	3.162,01	252,96	2.634,01	

<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				<b>Recibo de Pagto. de Salário</b> Mensal 31/12/2023			
<b>00525 MARA FERREIRA CUSTODIO</b> PIS:16404126096 CBO:3222-05 CPF:369.473.818-51 RG:41617426				SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 21/06/2023 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 19138-8			
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	73,14	35.00%HN=52:30m	10,46	267,77	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07102	Hor. Atraso/Ausência		6:00 hora(s)	10,46		62,76
31	07201	Desconto DSR p/Faltas	1,00		62,76		62,76
31	09045	Contribuicao Negocial			42,94		42,94
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.304,26		299,56
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.776,26		49,82
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ <u>851,86</u>				CONFERE COM ORIGINAL 		PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.429,78	517,84
						Vr. Líquido ➡	2.911,94
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
		1.883,00	3.304,26	3.304,26	264,34	2.776,26	

DPCUCA 2023 G.3 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
 / *Mara F. Custodio*  
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  
 DATA

<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				<b>Recibo de Pagto. de Salário</b> Mensal 31/12/2023			
<b>00204 MARIANA DA SILVA FERNANDES</b> PIS:20489241209 CBO:3222-05 CPF:385.537.238-10 RG:480206090				Cód. Apont.:288 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 07/12/2015 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 2685-9			
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					210,71
31	07705	Convenio Seguros					64,40
31	07721	Plano Odontologico					82,50
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.162,01		282,49
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.634,01		39,15
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ <u>866,80</u>				CONFERE COM ORIGINAL 		PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.162,01	722,15
						Vr. Líquido ➡	2.439,86
		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
		1.883,00	3.162,01	3.162,01	252,96	2.634,01	

DPCUCA 2023 G.3 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
 / *Mariana da Silva Fernandes*  
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  
 DATA 16/01/24

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				<b>Recibo de Pagto. de Salário</b> Mensal 31/12/2023					
00477 MARIANA MORIS PIS:20362240358 CBO:3222-05 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem				Funcionário desde: 27/05/2022 Folha: 01 Banco: Banco de Bradesco Ag.:2082 C/C.: 13605-0					
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos		
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00			
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.320,00	264,00			
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01			
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90		
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.162,01		282,49		
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.634,01		39,15		
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						Total vencimentos <b>3.162,01</b>		Total descontos <b>364,54</b>	
Salário Base      Sal.Contr.INSS      Base Cál.c.F.G.T.S.      F.G.T.S. do Mês      Base Cál.c. IRRF						Vr. Líquido ➔ <b>2.797,47</b>		via do empregado	
<b>1.883,00      3.162,01      3.162,01      252,96      2.634,01</b>									

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 866,80

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				<b>Recibo de Pagto. de Salário</b> Mensal 31/12/2023					
00554 MILLENE FERNANDES REIS SILVA PIS:20389160959 CBO:3222-05 CPF:464.223.698-83 RG:56286568 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem				SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 18/08/2023 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 21915-0					
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos		
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00			
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00			
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,46	435,15			
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01			
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90		
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.597,16		334,71		
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.069,16		89,97		
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL						Total vencimentos <b>3.597,16</b>		Total descontos <b>467,58</b>	
Salário Base      Sal.Contr.INSS      Base Cál.c.F.G.T.S.      F.G.T.S. do Mês      Base Cál.c. IRRF						Vr. Líquido ➔ <b>3.129,58</b>		via do empregado	
<b>1.883,00      3.597,16      3.597,16      287,77      3.069,16</b>									

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 803,24

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>				Mensal 31/12/2023  SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 14/01/2020	
		00293 MIRELA DE PAULA NICODEMOS PIS:12797792167 CBO:3222-05 CPF:304.826.678-00		RG:307522295			
Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem							
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,46	435,15	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.597,16		334,71
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.069,16		89,97
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ <u>803,24</u>		CONFERE COM ORIGINAL		PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="radio"/> FEDERAL <input type="radio"/> MUNICIPAL			
						Total vencimentos 3.597,16	Total descontos 424,68
						Vr. Líquido ➡	3.172,48
Salário Base 1.883,00		Sal.Contr.INSS 3.597,16	Base Cálcl.F.G.T.S. 3.597,16	F.G.T.S. do Mês 287,77	Base Cálcl. IRRF 3.069,16		via do empregador

DPCUCA 2023 G.3 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Mirela Nicodemos  
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61		<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>				Mensal 31/12/2023  Cód. Apont.:244 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 10/06/2013	
		00159 MONICA CRISTINA INACIO DA SILVA PIS:20353915054 CBO:3222-05 CPF:334.333.858-31		RG:416734431			
Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem							
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.162,01		282,49
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.634,01		39,15
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ <u>866,80</u>		CONFERE COM ORIGINAL		PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="radio"/> FEDERAL <input type="radio"/> MUNICIPAL			
						Total vencimentos 3.162,01	Total descontos 364,54
						Vr. Líquido ➡	2.797,47
Salário Base 1.883,00		Sal.Contr.INSS 3.162,01	Base Cálcl.F.G.T.S. 3.162,01	F.G.T.S. do Mês 252,96	Base Cálcl. IRRF 2.634,01		via do empregador

DPCUCA 2023 G.3 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Monica Cristina Inacio da Silva  
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

	<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal 31/12/2023
	00363 MURIEL ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS PIS:12770372175 CBO:3222-05 CPF:330.680.008-23 RG:412881901 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/04/2021 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 60068-7

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	2,84	35.00%HN=52:30m	10,46	10,40	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	08315	Consig Banco Bradesco					507,78
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.172,41		283,74
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irf mês	2.644,41		39,93
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ <u>865,40</u>						CONFERE COM ORIGINAL	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVENIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL							
						Total vencimentos <b>3.172,41</b>	Total descontos <b>874,35</b>
						Vr. Líquido ➡	<b>2.298,06</b>
		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
		1.883,00	3.172,41	3.172,41	253,79	2.644,41	

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

	<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal 31/12/2023
	00479 SHEILA APARECIDA PEREIRA RODRIGUES DE PAULA PIS:20389161327 CBO:3222-05 CPF:340.073.238-95 RG:409541084 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 22/06/2022 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 13114-8

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,46	435,15	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					191,87
31	07721	Plano Odontologico					217,92
31	08322	Acao Judicial	10,00	s/sal. normativo			188,30
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.597,16		334,71
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.069,16		89,97
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ <u>803,24</u>						CONFERE COM ORIGINAL	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVENIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL							
						Total vencimentos <b>3.597,16</b>	Total descontos <b>1.022,77</b>
						Vr. Líquido ➡	<b>2.574,39</b>
		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
		1.883,00	3.597,16	3.597,16	287,77	3.069,16	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  
 09/01/24  
 DATA

		<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal 31/12/2023					
		<b>00367 TAINARA CRISTINA RAMOS SILVEIRA</b> PIS:20223064666 CBO:2235-05 CPF:414.811.428-10 RG:431700771 Local:00027 PRONTO SOCORRO SSP SP Folha: 01 Cargo:0116 Enfermeiro Funcionário desde: 05/04/2021 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8510-3									
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  / <i>Tainara Silveira</i> ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  / DATA			
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23					
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00					
25	01002	Adicional Jornada Noturna	11,98	35.00%HN=52:30m	20,03	83,99					
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13					
31	07721	Plano Odontologico					33,00				
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.234,35		418,71				
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	IRRF/qtde depend = 1	3.626,05		173,51				
		<b>PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 204,77</b>		<b>CONFERE COM ORIGINAL</b> 		<b>PAGO COM RECURSO</b> PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL ( ) MUNICIPAL					
						Total vencimentos	Total descontos				
						4.234,35	625,22				
						Vr. Líquido	3.609,13				
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador				
		3.606,23	4.234,35	4.234,35	338,75	3.626,05					

		<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal 31/12/2023					
		<b>00585 TATIANE CONEUNDES GABRIEL</b> PIS:26831333832 CBO:2235-05 CPF:455.685.418-09 RG:433379923 Local:00027 PRONTO SOCORRO SSP SP Folha: 01 Cargo:0116 Enfermeiro 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	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  / <i>Tatiane Coneundes Gabriel</i> ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  / DATA			
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23					
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.320,00	264,00					
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13					
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.150,36		406,95				
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base inf mês	3.622,36		172,95				
		<b>PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 198,90</b>		<b>CONFERE COM ORIGINAL</b> 		<b>PAGO COM RECURSO</b> PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL ( ) MUNICIPAL					
						Total vencimentos	Total descontos				
						4.150,36	579,90				
						Vr. Líquido	3.570,46				
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador				
		3.606,23	4.150,36	4.150,36	332,03	3.622,36					

<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61				<b>Recibo de Pagto. de Salário</b> Mensal 31/12/2023			
00369 TAYNARA SABINO CIRILO PIS:20353913736 CBO:2235-05 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0116 Enfermeiro				Funcionário desde: 05/04/2021 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 8469-7			
				Folha: 01			
				Funcionário desde: 05/04/2021			
				C/C.: 8469-7			
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês		3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	3.606,23	3.606,23	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer			1.320,00	264,00	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS			280,13
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	4.150,36		406,95
					3.622,36		172,95
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ <u>198,00</u>				CONFERE COM ORIGINAL		PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL	
O dia 14/01 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO					Total vencimentos 4.150,36		Total descontos 579,90
					Vr. Líquido ➔		3.570,46
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregado	
3.606,23		4.150,36	4.150,36	332,03	3.622,36		

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

<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61				<b>Recibo de Pagto. de Salário</b> Mensal 31/12/2023			
00339 VALDENIR PEREIRA DA SILVA PIS:16590005606 CBO:3222-05 CPF:218.641.198-96 RG:40307311				SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 16/07/2020 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 7318-0			
				Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem			
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	1.883,00	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,46	368,19	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07721	Plano Odontologico					16,50
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.530,20		326,67
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.002,20		79,93
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ <u>814,94</u>				CONFERE COM ORIGINAL		PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL	
					Total vencimentos 3.530,20		Total descontos 466,00
					Vr. Líquido ➔		3.064,20
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	via do empregado	
1.883,00		3.530,20	3.530,20	282,42	3.002,20		

DPCUCA 2023 G.3 - 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 31/12/2023

00419 VITOR MASCARENHAS DE SOUZA

PIS:13065903260 CBO:2235-05 CPF:464.320.828-70

RG:399101081

SSP SP Folha: 01

Local:00027 PRONTO SOCORRO

Funcionário desde: 17/01/2022

Cargo:0116 Enfermeiro

Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:3686-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salário do mês	1,00	Mês	3.606,23	3.606,23	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/base sindicato	1.320,00	264,00	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	9,14	35.00%HN=52:30m	20,03	64,08	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	20,00	100.00%	40,06	801,20	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.210,90
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.015,64		528,09
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	base irrf mês	4.487,55		357,97
						<b>Total vencimentos</b>	<b>Total descontos</b>
						5.015,64	2.096,96
						<b>Vr. Líquido</b> ➔	<b>2.918,68</b>
		<b>Salário Base</b>	<b>Sal.Contr.INSS</b>	<b>Base Cál.c.F.G.T.S.</b>	<b>F.G.T.S. do Mês</b>	<b>Base Cál.c. IRRF</b>	<b>via do empregador</b>
		3.606,23	5.015,64	5.015,64	401,25	4.487,55	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *Vitor M.*  
 DATA: 09/01/24

PAGAMENTO PARCIAL NO  
 VALOR DE R\$ 147,90

CONFERE COM ORIGINAL  
*[Signature]*

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: FEDERAL  
 MUNICIPAL











Consultas - Emissão de comprovantes

G3340516020729621  
05/01/2024 16:06:39

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
05/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.06.39  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240105182545744406166  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 16.534,72  
TARIFA: 10,00  
DATA: 05/01/2024 - 15:58:28

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 05/01/2024 - 15:58:29

=====

DOCUMENTO: 010504  
AUTENTICACAO SISBB: 5.08E.99C.A6F.A19.F81

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

-----

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

57

**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: 21/02/2024 - 11h03

Agência   Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00335   0001580-6	791,80	791,80

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

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
26/12/2023	<b>SALDO ANTERIOR</b>				2.131,03
02/01/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	295,32		2.426,35
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-4,05	2.422,30
03/01/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTTUICAO DE PAG	9397237	9,71		2.432,01
	CIELO VDA CREDITO ELO CIELO S.A - INSTTUICAO DE PAG	9397237	854,67		3.286,68
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	144		-2.497,45	789,23
04/01/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237 9397237	205,61 93,46		994,84 1.088,30
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 04/01	1032343	399.596,29		400.684,59
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 04/01	1033114	43.346,10		444.030,69
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 04/01	1033507	75.111,93		519.142,62
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 04/01	1034318	10.077,02		529.219,64
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE GUAIRA 04/01	1035429	3.302,77		532.522,41
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE GUAIRA 04/01	1036082	22.545,31		555.067,72
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE GUAIRA 04/01	1036332	4.820,90		559.888,62
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	476		-4.820,90	555.067,72
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	477		-10.077,02	544.990,70
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	478		-43.346,10	501.644,60
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	479		-75.111,93	426.532,67
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	480		-399.596,29	26.936,38
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	481		-3.302,77	23.633,61
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	482		-22.545,31	1.088,30
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	240104		-893,16	195,14
05/01/2024	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA DE M DE GU 05/01	1558194	69.911,53		70.106,67
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 05/01	1558298	16.534,72		86.641,39
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	483		-16.534,72	70.106,67
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	484		-69.911,53	195,14
09/01/2024	REPASSE EMPREST CONSIG REPASSE EMPREST CONSIG	77609 77610		-28.244,87 -8.228,23	-28.049,73 -36.277,96
12/01/2024	CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	873,61		-35.404,35
16/01/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	241,07		-35.163,28
18/01/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTTUICAO DE PAG	9397237	1.344,09		-33.819,19
19/01/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	215,75		-33.603,44
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 19/01	1037465	34.000,00		396,56
25/01/2024	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 25/01	1400309	1.436,96		1.833,52
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	485		-1.436,96	396,56
29/01/2024	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	588,41		984,97
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 29/01	1624391	3.250,62		4.235,59
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Flávio Alan Nunes Fer 27/01	2342446	41,37		4.276,96
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	486		-3.250,62	1.026,34
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	145		-919,86	106,48
30/01/2024	PIX QR CODE DINAMIC REM: MILENA APARECIDA RIO 30/01	1919562	550,00		656,48
31/01/2024	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	87,82		744,30
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	743,40
<b>Total</b>			<b>689.335,04</b>	<b>-690.722,67</b>	<b>743,40</b>

**Últimos Lançamentos**

<b>Data</b>	<b>Lançamento</b>	<b>Dcto.</b>	<b>Crédito (R\$)</b>	<b>Débito (R\$)</b>	<b>Saldo (R\$)</b>
19/02/2024	<b>SALDO ANTERIOR</b>				118,91
20/02/2024	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	161,72		280,63
21/02/2024	VENDA CARTAO DE CREDITO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237421	511,17		791,80
<b>Total</b>			<b>672,89</b>	<b>0,00</b>	<b>791,80</b>

124-6

RECEBEMOS DE ZAFALON SOLUÇÕES HOSPITALARES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 40.594 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>ZAFALON SOLUÇÕES HOSPITALARES</b> RUA GUIDO BORSARO, 828 PQ DOS BANDEIRANTES CEP: 14090-440 TEL. (16) 3234-7010 RIBEIRÃO PRETO/SP	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> Nº 40.594 SÉRIE 1 Folha 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 3523 1208 0914 1700 0119 5500 1000 0405 9410 2544 9075	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 135232219829805 14/12/23 16:18	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		CNPJ 08.091.417/0001-19
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582709323112		INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		C.N.P.J. 48.341.283/0001-61	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA DA EMISSÃO 14/12/2023
ENDEREÇO R 24 872		CEP 14790-000		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 14/12/2023
MUNICÍPIO Guairá	FONE/FAX (17)3332-7000	U.F. SP	BAIRRO/DISTRITO Jardim Paulista	HORA DA SAÍDA 16:12

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
40594/1	14/12/23	1.500,00												
40594/2	15/01/24	1.500,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
3.000,00	540,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
NOME/RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO QUANTIDADE 2,00 ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO 0,20 PESO LÍQUIDO 0,20	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE MUNICÍPIO CÓDIGO ANTT PLACA DO VEIC. U.F. INSCRIÇÃO ESTADUAL

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
PX260	KIT TRANSDUTOR PRESSAO DESCARTAVEL TRUWAVE - EDWARDS Lote: 64906895 x20 Val:04/03/2025	9018.19.90	700	5.102	Pq	20,00	150,00	3.000,00	3.000,00	540,00	0,00	18,00	0,00

*720,90*  
*13/12 1500,00*

**PAGAMENTO PARCIAL NO**  
**VALOR DE R\$ 1.500,00**

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO Nº 13/2022**  
**CONVÊNIO Nº 03/2022**  
**FONTE: (X) FEDERAL**  
**( ) MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES :: Tipo de Cobrança:BOLETO SANT :: Valor aproximado dos tributos R\$668,70 Federal; 360,00 Estadual; (34.29%) Fonte: IBPT 2A4940 :: Representante:TAWANY ROMERO :: Pedido:27443 :: OC:aprovado por e-mail	RESERVADO AO FISCO <b>LANÇADO</b> Data: 15.12.2023 Nome: Reliciao
--	--

60



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.46.23  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E000000020240109193414927694738  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 1.500,00  
DATA: 09/01/2024 - 17:06:39

-----

PAGO PARA: Zafalon Solucoes Hospitalares Ltda  
CNPJ: 8.091.417/0001-19  
CHAVE PIX: 08091417000119  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 2890 - CONTA: 000000000000024163  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$ 10,00.

-----

Notificacao enviada em: 09/01/2024 - 17:06:39

=====

DOCUMENTO: 010901  
AUTENTICACAO SISBB: 6.FB6.15A.DBA.4A8.818

=====

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		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME		0 - ENTRADA <b>1</b> 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3524 0108 9384 7900 0113 5500 1000 0214 4314 0011 1576	
RUA JAVARI, 5059 - GERALDO CORREIA DE C - CEP: 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP TEL: (16)3974-7958		Nº 000021443 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DENTRO DA UF		PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240055844759 09/01/2024 08:26:51			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582743196115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 08.938.479/0001-13	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			48.341.283/0001-61		09/01/2024
ENDEREÇO R 24, 872 *****			BAIRRO / DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 09/01/2024
MUNICÍPIO GUAIRA	FONE / FAX (17)3332-7000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 08:28:53

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/01/2024	3.270,00									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		3.270,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.270,00				

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CTOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPT
266	PAPEL HIGIENICO ROLAO_(FD. C_B ROLOS)_GHS	48081000	0102	5102	PCT	30,00	28,90	0,00	867,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1408	SACO DE LIXO 200 LTR P_6_C_100	39232910	0102	5102	PCT	30,00	58,00	0,00	1.740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
129	SACO DE LIXO 60 LTRS_C_100	39232910	0102	5102	PCT	30,00	22,10	0,00	663,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

8060

**RECEBIDO**  
26/10/2024  
WAGLE MARQUES

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE:  FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL  
*[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		LANÇADO	
DADOS BANCARIOS		Data: 10/10/2024	
AG: 2307-8		Nome: Guazely	
C/C: 2001-0			
BRADESCO			
Trib aprox R\$: 664,97 Federal e 588,60 Estadual			
Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 40CA7E			
Vendedor: VICTOR			

18456

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.46.23  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240109194417400156838  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 3.270,00  
TARIFA: 10,00  
DATA: 09/01/2024 - 17:07:01

-----

PAGO PARA: Viviane Ambrosio Arcolino Me  
CNPJ: 8.938.479/0001-13  
CHAVE PIX: 08938479000113  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 2307 - CONTA: 000000000000020010  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Notificacao enviada em: 09/01/2024 - 17:07:02

=====

DOCUMENTO: 010902  
AUTENTICACAO SISBB: 3.1EE.639.F08.F49.61D

-----

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.

# CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA  
ROD.MONS.CLODALDO DE FÁTIMA KM 46,2 - LOT.NACOES UNIDAS  
ITAPIRA - SP - CEP 13974-908  
www.cristalia.com.br

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº.0268842 FL 1 / 1  
SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO  
3523 1244 7346 7100 2286 5501 0000 2688 4218 9220 4504  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5.101 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135232200633797 12/12/2023 18:12:22

NOME / RAZÃO  
STA CASA MIS DE GUAIRA (3072 - 6225179E) CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61 DATA DA EMISSÃO 12/12/2023

ENDEREÇO R 24,872 BAIRRO / DISTRITO PARANDA CEP 14790-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 12/12/2023

MUNICÍPIO GUAÍRA FONE / FAX 17 3332 7000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA 18:00:00

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0268842/01	11/01/2024	580,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 580,00	VALOR DO ICMS 104,40
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 580,00
	VALOR TOTAL DA NOTA 580,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL  
BR4 TRANSP DE CARGAS EM GERAL EIRELI FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF SP CNPJ 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO AV BRASIL S/N QUADRA A LOTE 4, 2800 MUNICÍPIO RIO CLARO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115

QUANTIDADE 2 ESPECIE CAIXA(S) MARCA NÚMERO PESO BRUTO 1,796 PESO LÍQUIDO 1,792

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CS	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
46.2057	KOLLAGENASE C/ CLORANF 0,6U/g+0,01g/g Pom Derm - 10bis X 30g - Lis:NEG - Trib aprox R\$: 53,80 Federal e 48,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co 2A4940. FCI: 691B9F9F-814B-4602-8BFF-46D3258BBE94 Lote: 23100061 - Qtd: 4,0000 - Fab: 10/2023 - Val: 10/2025	3004.90.19	500	5101	CX	4,0000	100,0000	400,00	400,00	72,00	0,00	18,00	0,00
49.2869	MYTEDOM 10mg Com. 2bl. X 10 (COM VENDA) - (A1) - Lis:PO S - Trib aprox R\$: 24,21 Federal e 21,60 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co 2A4940. FCI: 03DFC986-00D3-4D4C-867E-43A937456116 Lote: 23070260 - Qtd: 6,0000 - Fab: 07/2023 - Val: 07/2025	3004.90.39	500	5101	CX	6,0000	30,0000	180,00	180,00	32,40	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 80472 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA 874603

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Ped: 6225179E - Rep: 13204 - Prod. Lista Negativa: 400,00 Prod. Lista Positiva: 180,00 - NE: 902850 - Ordem de Compra Nr.: 8746 03 - Pedido 874603 - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp.: CARLA CAMPOS DO PRADO EVANGELISTA - CRF 29843-SP - Trib aprox R\$: 78,01 Federal e 69,60 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2A4940/Transp. Redespa:BR4 TRANSP DE CARGAS EM GERAL EIRELI CPF/CNPJ:23.246.316/0001-63 INSC. ESTADUAL:587220280115 - BOLETO DIS PONTIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 000011 - C/C 000010069-0 COD.IDENT.: NR . CNPJ (SEM PONTUACAO) . Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE:  FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO  
Data: 15/12/23  
Nome: Carlos

Banco Itaú

341-7

## RECIBO DO SACADO

CEDENTE <b>CRISTALIA PRODS.QUIMS.FARMACEUTICOS LTDA</b>				CNPJ <b>44.734.671/0022-86</b>	VENCIMENTO <b>11/01/2024</b>
ENDERECO <b>ROD.MONS.CLODOALDO DE PAIVA, KM 46,2 - ITAPIRA - SP</b>				AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE <b>2938/0012735</b>	
USO DO BANCO <b>130601754</b>	CARTEIRA <b>109</b>	ESPÉCIE <b>Real</b>	QUANTIDADE	VALOR	(=) Valor do Documento <b>580,00</b>
DATA DOCUMENTO <b>12/12/2023</b>	NÚMERO DOCUMENTO <b>0268842/01</b>	ESP.DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA PROCESSAMENTO <b>13/12/2023</b>	NOSSO NÚMERO <b>109/01891503-9</b>
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Cedente) <b>Nao Receber Principal sem Encargos Mora</b> <b>Após o vencimento cobrar juros de mora diário de R\$ &amp;var41</b> <b>Não protestar</b>					(-) Outras Deduções
					(1) Mora/Multa
					(1) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Sacado: STA CASA MIS DE GUAIRA R 24,872 PARANDA CEP:14790-000 Guaira SP CNPJ:48.341.283/0001-61					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Banco Itaú

341-7

## FICHA DE CAIXA

CEDENTE <b>CRISTALIA PRODS.QUIMS.FARMACEUTICOS LTDA</b>				AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE <b>2938/0012735</b>	VENCIMENTO <b>11/01/2024</b>
USO DO BANCO <b>130601754</b>	CARTEIRA <b>109</b>	ESPÉCIE <b>Real</b>	QUANTIDADE	VALOR	(=) Valor do Documento <b>580,00</b>
DATA DOCUMENTO <b>12/12/2023</b>	NÚMERO DOCUMENTO <b>0268842/01</b>	ESP.DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA PROCESSAMENTO <b>13/12/2023</b>	NOSSO NÚMERO <b>109/01891503-9</b>
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Cedente) <b>Nao Receber Principal sem Encargos Mora</b> <b>Após o vencimento cobrar juros de mora diário de R\$ &amp;var41</b> <b>Não protestar</b>					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(1) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Sacado: STA CASA MIS DE GUAIRA R 24,872 PARANDA CEP:14790-000 Guaira SP CNPJ:48.341.283/0001-61					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Banco Itaú

341-7

34191.09016 89150.392937 80127.350009 9 95920000058000

LOCAL DE PAGAMENTO <b>Até o vencimento, preferencialmente no Itaú</b> <b>Após o vencimento somente no Itaú</b>					VENCIMENTO <b>11/01/2024</b>
CEDENTE <b>CRISTALIA PRODS.QUIMS.FARMACEUTICOS LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE <b>2938/0012735</b>
DATA DO DOCUMENTO <b>12/12/2023</b>	NO. DO DOCUMENTO <b>0268842/01</b>	ESPÉCIE DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA PROCESSAMENTO <b>13/12/2023</b>	NOSSO NÚMERO <b>109/01891503-9</b>
USO DO BANCO <b>130601754</b>	CARTEIRA <b>109</b>	ESPECIE MOEDA <b>Real</b>	QUANTIDADE	VALOR	(-) VALOR DO DOCUMENTO <b>580,00</b>
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Cedente) <b>Nao Receber Principal sem Encargos Mora</b> <b>Após o vencimento cobrar juros de mora diário de R\$ &amp;var41</b> <b>Não protestar</b>					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(1) Mora/Multa
					(1) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Sacado: STA CASA MIS DE GUAIRA R 24,872 PARANDA CEP:14790-000 Guaira SP CNPJ:48.341.283/0001-61 Sacador/Avalista:					

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



65

10/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:46:23  
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090168915039293780127350009995920000058000

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

PAGADOR:

STA CASA MIS DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 10.903  
DATA DE VENCIMENTO 11/01/2024  
DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024  
VALOR DO DOCUMENTO 580,00  
VALOR COBRADO 580,00

NR.AUTENTICACAO B.81B.CCC.230.3E6.E0E

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

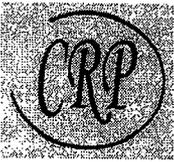
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

06



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

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

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

No: 060.196

Série: 1 FL: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
CHAVE DE ACESSO DA NF: 3523.1202.7369.5100.0159.5500.1000.0601.9612.3634.8562
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582475777112
INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO:
CNPJ: 02.736.951/0001-59
Protocolo de autorização: 135232187566747 - 11/12/2023 14:40:06

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
DATA EMISSÃO: 11/12/2023
ENDEREÇO: RUA VINTE E QUATRO,872
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 14.790-000
MUNICÍPIO: GUAIRA
FONE / FAX: (17) 3332-7000
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DA SAIDA: 11/12/2023

FATURA
001 R\$ 2.185,20 10/01/2024

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 2.185,20
VALOR DO ICMS: 393,32
BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 2.185,20
VALOR DO FRETE: 0,00
VALOR DO SEGURO: 0,00
DESCONTO: 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
VALOR IPI: 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA: 2.185,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS
FRETE POR CONTA: 1 - EMITENTE
CÓDIGO ANTT:
PLACA VEICULO:
UF: SP
CNPJ/CPF: 34.028.316/0126-24
ENDEREÇO: AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N
MUNICÍPIO: RIBEIRAO PRETO
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209263344110
QUANTIDADE: 1
ESPÉCIE: volume
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO: 3.000
PESO LIQUIDO: 3.000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS
Table with columns: 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. Includes handwritten note: PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: (X) FEDERAL ( ) MUNICIPAL

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08
CONFERE COM ORIGINAL
RESERVADO AO FISCO LANÇADO
Data: 12/12/23
Nome: Paula

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 11/12/2023 Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA Valor Total: 2.185,20
DATA DE RECEBIMENTO:
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:
NF-e No: 060.196 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1

67

**001-9****Comprovante de Entrega**

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53		Nosso Número 28439230000037926		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Vencimento 10/01/2024	Número do Documento 060196/1	Espécie R\$	Valor do Documento 2.185,20		
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Data do Processamento 11/12/2023	

**001-9****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 10/01/2024	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 11/12/2023	Número do Documento 060196/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/12/2023	Nosso Número 28439230000037926	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.185,20 (-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deducoes (+ ) Mora / Multa / Juros (+ ) Outros Acrescimos (=) Valor Cobrado	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 4,37 por dia de atraso						
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53 RUA VINTE E QUATRO,872 - CENTRO, GUAIRA / SP - 14790000					CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	

Recebimento através do cheque número do banco.  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

**001-9**

00190.00009 02843.923000 00037.926177 2 95910000218520

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 10/01/2024	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 11/12/2023	Número do Documento 060196/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/12/2023	Nosso Número 28439230000037926	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.185,20 (-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deducoes (+ ) Mora / Multa / Juros (+ ) Outros Acrescimos (=) Valor Cobrado	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 4,37 por dia de atraso						
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - 53 RUA VINTE E QUATRO,872 - CENTRO, GUAIRA / SP - 14790000					CPF / CNPJ 48.341.283/0001-61	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



10/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:46:23  
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

BANCO DO BRASIL  
-----

00190000090284392300000037926177295910000218520

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 10.904

NOSSO NUMERO 28439230000037926

CONVENIO 02843923

DATA DE VENCIMENTO 10/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.185,20

VALOR COBRADO 2.185,20  
=====

NR. AUTENTICACAO B.E16.C74.833.EB9.B3C  
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**mafra**  
distribuidores saécide

Identificação do emitente  
**C M HOSPITALAR S.A (RPO)**  
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727  
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055  
RIBEIRÃO PRETO/SP  
Fone: 55(62)1019400

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

CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
3523 1212 4201 6400 0157 5500 1001 3384 9511 8788 7263

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  
582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
12.420.164/0001-57

DT. EMISS. 15/12/2023

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

DATA ENTRADA/SAÍDA:

ENDEREÇO: RUA 24,872

CEP: 14790-000

HORA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: GUAIRA

FONE/FAX: 01733327000

CEP: 14790-000

HORA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA

UF: SP

CNPJ/CPF:

HORA ENTRADA/SAÍDA:

ENDEREÇO: RUA 24,872 -

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: GUAIRA

FONE/FAX: 01733327000

CEP: 14790-000

HORA ENTRADA/SAÍDA:

001  
11/01/2024  
389,70

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
389,70

VALOR DO ICMS  
46,76

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
389,70

VALOR DO FRETE  
0,00

VALOR DO SEGURO  
0,00

DESCONTO  
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
0,00

VALOR TOTAL DO IPI  
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
389,70

RAZÃO SOCIAL  
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014

FRETE POR CONTA  
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ/CPF  
18.320.396/0001-10

ENDEREÇO  
RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO  
CAJAMAR

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
2

ESPECIE  
CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO LIQUIDO  
4,0000

COD. PROD  
201871

DESCR PROD  
AMPICILINA TG (G  
EN) C/50 FIA S/D  
IL IM/IV - TEUT  
O

NCM/SH  
30049099

CST  
000

CFOP  
5102

UN  
CX

QUANT.  
2,0000

V.UNITARIO  
194,8500000

VLR TOTAL  
389,70

BC.ICMS  
389,70

VLR ICMS ST  
0,00

BC.ICMS ST  
0,00

VLR ICMS  
46,76

VLR ICMS ST  
0,00

VLR ICMS ST %ICMS  
0,00

ALIQ.IPI  
0,00%

Q. LOTE  
2,9215288

LOTE PROD.  
30/07/2025 01/07/2023

D.VALID.  
30/07/2025 01/07/2023

D.FABR.

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 877024

MED GENERICO 12% ICMS CONF DECRETO 61.840 DE 25.02.2016 - Produto(s): 201871

ID 877024 Nosso Pedido: 99VHAW

A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam

a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse

<https://www.viveo.com.br/compliance>

Pedido: 99VHAW

Rep.: 011807

Nº da OS

600003129497 (G)

Volumes

2

RESERVADO AO FISCO

LANCADO

Data: 16/12/2023

Folha

Santa

Nome:

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: (X) FEDERAL  
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

70

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57		Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 001338495	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Vencimento 11/01/2024	Valor do Documento 389,70	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.				Vencimento <b>11/01/2024</b>	
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055				Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1	
Data do Documento 15/12/2023	Nro.Documento 001338495	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/12/2023	Nosso Número 02/00000845129-7
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>389,70</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,78 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

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

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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.				Vencimento <b>11/01/2024</b>	
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055				Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1	
Data do Documento 15/12/2023	Nro.Documento 001338495	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/12/2023	Nosso Número 02/00000845129-7
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>389,70</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,78 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

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

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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



71

10/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:46:23  
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

237933760920000845152900024170239592000038970

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO 10.905

DATA DE VENCIMENTO 11/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 389,70

VALOR COBRADO 389,70

-----

NR. AUTENTICACAO B.854.C48.29D.F76.5E9

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57		Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 001337674	( ) 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 11/01/2024	Valor do Documento 226,38	
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.						Vencimento <b>11/01/2024</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055						Agência/Código do Beneficiário <b>3376-6/00002417-1</b>
Data do Documento 15/12/2023	Nro.Documento 001337674	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/12/2023	Nosso Número <b>02/00000843571-2</b>	
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>226,38</b>	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,45 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).						(-)Outras Deduções
						(+)Mora/Multa
						(+)Outros Acréscimos
						(=)Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 - JD PAULISTA GUAIRA - SP - 14790000			Código Interno: 000076-0001 CNPJ: 48.341.283/0001-61			
<b>MAFRA</b>						
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.						Vencimento <b>11/01/2024</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055						Agência/Código do Beneficiário <b>3376-6/00002417-1</b>
Data do Documento 15/12/2023	Nro.Documento 001337674	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/12/2023	Nosso Número <b>02/00000843571-2</b>	
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>226,38</b>	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,45 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).						(-)Outras Deduções
						(+)Mora/Multa
						(+)Outros Acréscimos
						(=)Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 - JD PAULISTA GUAIRA - SP - 14790000			Código Interno: 000076-0001 CNPJ: 48.341.283/0001-61			
<b>MAFRA</b>						
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



44

10/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:46:23  
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----  
23793376092000008435871000241704495920000022638

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----  
NR. DOCUMENTO 10.906

DATA DE VENCIMENTO 11/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 226,38

VALOR COBRADO 226,38

-----  
NR.AUTENTICACAO 3.48A.F66.2E4.387.017

-----  
Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA

N. 001340887  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
3523 1212 4201 6400 0157 5500 1001 3408 8718 3344 1992

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135232258998242 19/12/2023 23:23:55-03:00

CNPJ  
12.420.164/0001-57

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

DT. EMISS. 19/12/2023

DATA ENTRADA/SAÍDA:

HORA ENTRADA/SAÍDA:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
CEP: 14790-000

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

ENDEREÇO: RUA 24,872

MUNICÍPIO: GUAIRA

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

FONE/FAX: 01733327000

OBS/ENTREGA:

001

15/01/2024

4.698,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

563,76

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR DO FRETE

0,00

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T 2014

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

QUANTIDADE

3

ESPECIE

CAIXAS

MARKA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

9,0000

PESO LÍQUIDO

9,0000

COD. PROD

146997

DESCR PROD

MEROPENEM (GEN)

1G CX C/10 FRA 2

0ML - NEOQUIMCA

NCM/SH

30042099

200

CST

5102

CFOP

5102

UN

CX

QUANT.

30,0000

V.UNITARIO

156,600000

VLR TOTAL

4.698,00

BC.ICMS

4.698,00

BC.ICMS ST

0,00

VLR ICMS

563,76

VLR ICMS ST

0,00

%ICMS

12,00%

ALIQ.IPI

0,00%

Q. LOTE

2

LOTE PROD.

2M22023A

D.VALID.

30/09/2024

D.FABR.

01/10/2022

27

2M22024A

30/09/2024

01/10/2022

1

2M22024A

30/09/2024

01/10/2022

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

20000696

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MED GENERICO 12% ICMS CONF DECRETO 61.840 DE 25.02.2016 - Produto(s): 146997

Nosso Pedido: 99VLAZ

A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.viveo.com.br/compliance>

Pedido: 99VLAZ

Rep.: 011807

Nº da OS

600003136029 (P)

1

600003136031 (G)

2

Total

3

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

DATA: 20/12/23

NOME: Carla

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 12/2022  
CONVENIO Nº 03/2022  
FONTE: FEDERAL  
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

46

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57		Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 001340887	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Vencimento 15/01/2024	Valor do Documento 4.698,00	
Recebi(emos) o bloqueto/titulo com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.				Vencimento <b>15/01/2024</b>	
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055				Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1	
Data do Documento 19/12/2023	Nro.Documento 001340887	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/12/2023	Nosso Número 02/00000848909-P
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>4.698,00</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)				(-)Desconto/Abatimento	
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 9,40 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).				(-)Outras Deduções	
				(+Mora/Multa	
				(+Outros Acréscimos	
				(=)Valor Cobrado	

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

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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.				Vencimento <b>15/01/2024</b>	
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055				Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1	
Data do Documento 19/12/2023	Nro.Documento 001340887	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/12/2023	Nosso Número 02/00000848909-P
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>4.698,00</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)				(-)Desconto/Abatimento	
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 9,40 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).				(-)Outras Deduções	
				(+Mora/Multa	
				(+Outros Acréscimos	
				(=)Valor Cobrado	

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

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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



77

10/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:46:23  
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

BCO BRADESCO S.A.  
-----

23793376092000008489509000241704495960000469800

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61  
-----

NR. DOCUMENTO 10.907

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.698,00

VALOR COBRADO 4.698,00  
=====

NR.AUTENTICACAO D.E81.971.709.D46.0C4  
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

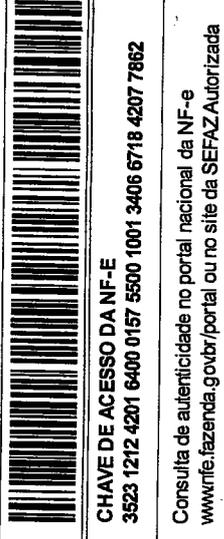
78

**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A (RPO)**  
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727  
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055  
 RIBEIRAO PRETO/SP  
 Fone: 551621019400

**mafra**  
 distribuidoras spvte

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 001340667  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3523 1212 4201 6400 0157 5500 1001 3406 6718 4207 7862  
 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		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. INSCRIÇÃO ESTADUAL		CNPJ 12.420.164/0001-57		DT. EMISS. 19/12/2023	
NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUIAIRA (000076-0001)		BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61		DATA ENTRADA/SAÍDA:	
ENDEREÇO: RUA 24,872		UF: SP		CNPJ/CPF: 14790-000		HORA ENTRADA/SAÍDA:	
MUNICÍPIO: GUIAIRA		FONE/FAX: 01733327000		INSCRIÇÃO ESTADUAL:			
NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUIAIRA		BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA		CNPJ/CPF:		INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
ENDEREÇO: RUA 24,872 -		UF: SP		FONE/FAX: 01733327000		OBS/ENTREGA:	
MUNICÍPIO: GUIAIRA		UF: SP		FONE/FAX: 01733327000		OBS/ENTREGA:	
001		15/01/2024		808,55		VALOR DO ICMS	
808,55		VALOR DO ICMS		145,54		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00	
DESCONTO		0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		808,55		VALOR TOTAL DA NOTA		808,55	
RAZÃO SOCIAL		HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014		CNPJ/CPF		18.320.396/0001-10	
ENDEREÇO		RUA OSASCO, 949 GALPAO D		UF		SP	
QUANTIDADE		1		MARCA		NUMERAÇÃO	
ESPECIE		CAIXAS		V. UNITARIO		808,550000	
DESCR PROD		DRAMN B6 DL IV		QUANT.		1,0000	
CX C/100 AMP 10M		30049039		VLR TOTAL		808,55	
L-COSMED INDUS		500		VLR ICMS		0,00	
OS E MEDICAMENTO		5102		VLR ICMS ST		0,00	
S SA		CX		BC.ICMS		808,55	
		5102		VLR ICMS		145,54	
		CX		BC.ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,54	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		0,00	
		CX		VLR ICMS ST		0,00	
		CX		VLR ICMS		145,	

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57		Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 001340667	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Vencimento 15/01/2024	Valor do Documento 808,55	
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento <b>15/01/2024</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 19/12/2023	Nro.Documento 001340667	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data do Processamento 19/12/2023	Nosso Número 02/00000848743-7
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>808,55</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
<p>APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,62 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).</p>					(-)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 <b>15/01/2024</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 19/12/2023	Nro.Documento 001340667	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data do Processamento 19/12/2023	Nosso Número 02/00000848743-7
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>808,55</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
<p>APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,62 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).</p>					(-)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



80

10/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:46:23  
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

237933760920000848794300024170359596000080855

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO 10.908

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 808,55

VALOR COBRADO 808,55

-----

NR. AUTENTICACAO 4.C20.CF0.66D.E2D.466

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

87



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

No. 155.314

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

3523120823173400019355000001553141001770056

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

135232248608529

18/12/2023 20:21

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.338 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

18/12/2023

Endereço

RUA 24 872

Bairro/Distrito

JARDIM PAULISTA

Cep

14790-000

Data de Saída/Entrada

18/12/2023

Município

GUAIRA

Fone/Fax

(17)033327000

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 155.314/ 1 Valor: 1.210,56 Vencto. 15/01/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

1.210,56

Valor do ICMS

217,90

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

1.210,56

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto

0,00

Outras Despesas Acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

1.210,56

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - emitente

1

2 - destinatário

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

9

Especie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

55,000

Peso Líquido

55,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R.UNIT.	VL.R.TOTAL	BC.ICMS	VL.R.ICMS	VL.R.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
568793	ESCOVA DESC. SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48 VICPHARMA Lote: M36095 Val.: 25/10/2026	30039099	000	5102	CX	10,00	73,776000	737,76	737,76	132,80		18,0	
572442	CLOREXIDINA 0,5% (SOLALCOOLICA) 1000ML CX C/12 FR RIOQUIMICA Lote: 2204895 Val.: 23/12/2025 Lote: 2204895 Val.: 23/12/2025 Lote: 2301279 Val.: 11/04/2026	30049047	000	5102	CX	4,00	118,200000	472,80	472,80	85,10		18,0	

Local de entrega: RUA 24

872 JARDIM PAULISTA 14790-000

GUAIRA SP

RECLAMAÇÕES EM ATÉ 24hs

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

V.111 FRANCISCO CESAR DA SILVA

REG.:Ribeirão Preto

N/P.177.069

COTAÇÃO 877052

Reservado ao FISCO

LANÇADO

Data: 19/12/23

Nome: Carla

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: (M) FEDERAL  
(M) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Handwritten signature



Banco  
**Banco Itaú S/A** | **341-7**

**RECIBO DO SACADO**

Cedente <b>FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA</b>		Agência/Código Cedente <b>4522/40077-1</b>	Vencimento <b>15/01/2024</b>
Sacador/Avalista <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>		Número do Documento <b>155314/1</b>	Nosso Número <b>109/00262040-1</b>
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor <b>X</b>	(-)Valor Documento <b>R\$ 1.210,56</b>
Demonstrativo:		(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado
<b>CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93</b> <b>END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP</b>			



Banco  
**Banco Itaú S/A** | **341-7**

**34191.09008 26204.014521 24007.710007 5 95960000121056**

Local de Pagamento <b>Até o vencimento preferencialmente no ITAU. Após o vencto., somente no ITAU.</b>					Vencimento <b>15/01/2024</b>
Cedente <b>FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA</b>					Agência/Código Cedente <b>4522/40077-1</b>
Data Documento <b>18/12/2023</b>	Número do Documento <b>155314/1</b>	Espécie Doc. <b>RC</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>18/12/2023</b>	Nosso Número <b>109/00262040-1</b>
Uso do Banco	CIP	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x)Valor <b>R\$ 1.210,56</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) <b>APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,36 POR DIA DE ATRASO</b> <b>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 24,21</b> <b>SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO</b>					(-)Descontos/Abatimentos
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor
Sacado <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61</b> <b>RUA 24</b> <b>JARDIM PAULISTA - GUAIRA</b> <b>14790-000 - SP</b>					

Sacador/Avalista



10/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:46:23  
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082620401452124007710007595960000121056

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 10.909  
DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024  
DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024  
VALOR DO DOCUMENTO 1.210,56  
VALOR COBRADO 1.210,56

NR.AUTENTICACAO 2.D3F.69D.B3A.B27.F92

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

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

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

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

84

RECEBEMOS DE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL EMISSÃO: 28/11/2023 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA NF-e Total NF: 3.060,00 Volume: 1 Nº: 22657 SÉRIE: 0 Número Pedido: 132669 FOLHA: 1/1



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA RUA PAOLO PERIOTTO, 363 Bairro: JARDIM DE CRESCI 13571-618 Sao Carlos - SP Fone: (16)3413-8008 Fax: (16)3413-8008

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 22.657 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO CHAVE DE ACESSO 3523.1121.0364.1700.0184.5500.0000.0226.5710.0132.6771 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 135232079935835 - 28/11/2023 13:32:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 Venda Dentro do Estado INSCRIÇÃO ESTADUAL 637.341.109.119 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA ENDEREÇO R 24, 872 MUNICÍPIO Guaira FONE / FAX (017)3331-2777 BAIRRO/DISTRITO JD PAULISTA CEP 14790-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA EMISSAO 28/11/2023 DATA DA SAÍDA 28/11/2023 HORA DA SAÍDA 13:35:11

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO MUNICÍPIO UF FONE / FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL CPF/CNPJ

FATURA/DUPLICATAS 22657/1 - 12/01/24 - 3060,00

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.060,00 VALOR DO ICMS 550,80 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.060,00 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 3.060,00 ALÍQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 48.740.351/0088-16 ENDEREÇO AV SAO CAETANO, 237 MUNICÍPIO ARARAQUARA UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 181.327.238.119 QUANTIDADE 1 ESPECIE CX MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 2,0500 PESO LÍQUIDO 2,0500

Table with columns: CODIGO PROBITO, DESCRICAO DO PRODUTO/SERVICO, UNID, QTD, VALOR UNITARIO, VALOR DESCONTADO, VALOR TOTAL, BASE C/ICMS, VALOR ICMS ST, VALOR IPI, ALIQ. ICMS. Row 1: 1180 38229000, TIRA TESTE GLICOSE FREESTYLE OPTIMUM NEO H CX C/100, 700 5102, UN, 3000,0000, 1,0200, 0,0000 0,0000%, 3,060,00, 3,060,00, 550,80 0,00, 0,00, 18,00, 0,00

PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: (X) FEDERAL ( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL [Signature]

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / RESERVADO AO FISCO LANÇADO Data 01.12.23 Nome: Carla

001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RU A PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84			Ag./Cod. Beneficiário 3062-7/114660-2	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			Nosso Número 26913910000015338	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Vencimento 12/01/2024	N. do Documento 22657/INF	Espécie R\$	Valor do Documento 3.060,00		
Recebi(emos) o bloquete de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

001-9

00190.00009 02691.391003 00015.338171 4 95930000306000

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 12/01/2024
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RU A PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84					Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2
Data do Documento 28/11/2023	No. do Documento 22657/INF	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 28/11/2023	Nosso Número 26913910000015338
Uso do Banco 17	Carteira	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 3.060,00
Instruções  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					<input type="checkbox"/> (-) Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> (-) Outras Deduções (Abatimento) <input type="checkbox"/> (+) Mora / Multa <input type="checkbox"/> (+) Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> (=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
R 24, 872  
14790000 - GUAIRA - SP

Cod. Interno: 00000146  
CNPJ: 48.341.283/0001-61

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

001-9

00190.00009 02691.391003 00015.338171 4 95930000306000

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 12/01/2024
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RU A PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84					Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2
Data do Documento 28/11/2023	No. do Documento 22657/INF	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 28/11/2023	Nosso Número 26913910000015338
Uso do Banco 17	Carteira	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 3.060,00
Instruções  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					<input type="checkbox"/> (-) Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> (-) Outras Deduções (Abatimento) <input type="checkbox"/> (+) Mora / Multa <input type="checkbox"/> (+) Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> (=) Valor Cobrado

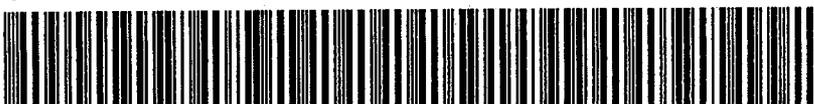
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
R 24, 872  
14790000 - GUAIRA - SP

COD. INTERNO: 00000146  
CNPJ: 48.341.283/0001-61

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



86

10/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:46:23  
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

BANCO DO BRASIL  
-----

00190000090269139100300015338171495930000306000

BENEFICIARIO:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM

NOME FANTASIA:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA

CNPJ: 21.036.417/0001-84

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61  
-----

NR. DOCUMENTO 10.910

NOSSO NUMERO 26913910000015338

CONVENIO 02691391

DATA DE VENCIMENTO 12/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.060,00

VALOR COBRADO 3.060,00  
=====

NR.AUTENTICACAO 3.01F.0B9.1A5.BD8.6F1  
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 GUAÍRA, CIDADE: Guaira-SP - CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 - REC: Boleto Ban 11/01/24 R\$: 2.135,04

NF-e  
Nº 009986  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO  
18/12/23

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
Boleto Cordão de Alameda

DATA EMISSÃO  
14/12/2023

VALOR TOTAL DA NOTA  
2.135,04



**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 009986

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  
3523 1221 3687 5900 0100 5500 1000 0099 8615 0003 0291

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135232216252897 - 14/12/2023 10:27:32 186

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  
14/12/2023

ENDEREÇO  
RUA 24.872 S N

BAIRRO/DISTRITO  
Centro

CEP  
14790000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA  
15/12/2023

MUNICÍPIO  
Guaira

FONE/FAX  
(17) 3332-7000

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

**FATURA**

FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR
001	11/01/2024	2.135,04									

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	V.IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.769,54	318,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,45	2.079,34
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB	VALOR DA COFINS	V. TOTAL NOTAS
0,00	0,00	0,00	0,00	55,70	0,00	15,35	52,83	2.135,04

**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 VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				35,750	35,000

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NUM. ST	GST	GEOP. IND	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIC. COM. EX	ALIC. COM. INT
145	ALFA MULT 500 5L	34023100	000	5101	GL	3,0000	176,000000	528,00	545,16	98,13	17,16	18,0325
10022185	ALPHA SAN MAX TRADICIONAL 5L	34023100	000	5101	GL	3,0000	395,280000	1.185,84	1.224,38	220,39	38,54	18,0325
0132	MULT GERM BQ 05 L	38089419	080	5405	GL	1,0000	365,500000	365,50	0,00	0,00	0,00	0,0000

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO

Data: 18/12/2023

Nome: Rosh

18209-18/12

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PED. VDA: 250003029; VND: TIAGO HENRIQUE; Código Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;

RESERVADO AO FISCO

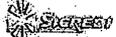


748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61</b>			Número do Documento <b>009986/A</b>		Validade <b>11/01/2024</b>
Beneficiário <b>ALFA CHEMICAL LTDA</b> 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 11/01/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 7,12 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Nosso Número 23/205316-4	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 2.135,04	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553

Autenticação Mecânica



748-X 74891.12321 05316.407153 25165.531085 1 95920000213504

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Validade <b>11/01/2024</b>
Beneficiário <b>ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00</b> R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553
Data do Documento 14/12/2023	Nº do Documento 009986/A	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data do Processamento 14/12/2023	Nosso Número 23/205316-4
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor X	Valor do Documento 2.135,04
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 11/01/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 7,12 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24,872, S/N, , Centro CEP: 14790-000 - Guaira/SP	<b>CNPJ: 48.341.283/0001-61</b> <b>CODIGO: 00000053</b> <b>RCA: 056 - TIAGO HENRIQUE</b>
---	--

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



89

10/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:46:23  
867008670 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

74891123210531640715325165531085195920000213504

BENEFICIARIO:

ALFA CHEMICAL LTDA

NOME FANTASIA:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO	10.911
DATA DE VENCIMENTO	11/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.135,04
VALOR COBRADO	2.135,04

=====

NR. AUTENTICACAO 1.5F0.D8D.24D.DBE.B61

=====

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

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

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

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**NOVA HOSPITALAR  
 COMERCIAL E IMPORTADORA  
 LTDA**

RUA PAOLO PERIOTTO, 363  
 Bairro: JARDIM DE CRESCI  
 13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008  
 Fax: (16)3413-8008

**DANFE**  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA NOTA  
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA   
 Nº 22.760  
 SÉRIE: 0  
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3523.1221.0364.1700.0184.5500.0000.0227.6010.0134.3069

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

135232219170686 - 14/12/2023 15:15:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL

637.341.109.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ

48.341.283/0001-61

DATA EMISSÃO

14/12/2023

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO/DISTRITO

JD PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

14/12/2023

MUNICÍPIO

Guaira

FONE / FAX

(017)3331-2777

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:15:29

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

22760/1 - 13/01/24 - 3060,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.060,00

VALOR DO ICMS

550,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.060,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

3.060,00

ALÍQ. IPI

0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE  
 1-DESTINATÁRIO

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,1000

PESO LÍQUIDO

2,1000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/CS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QTD	UNID	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALÍQ. IPI	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS ST	VALOR IPI ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPI ST
1180 38229000	TIRA TESTE GLICOSE FREESTYLE OPTIUM NEO H CX C/100 Marca: ABBOTT Lote: 4500187765 - 28/02/2025 Qtd: 3000.00	700 5102	UN	3000,0000	1,0200	0,0000 0,0000%	3.060,00	3.060,00	550,80 0,00	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: (X) FEDERAL  
 ( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*Handwritten signature*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / PRODUTOS  
 ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /

*contrato comodatário*

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 15/12/23

Nome: Coula

*Handwritten mark*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.46.23  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E000000020240109194604195851428  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 3.060,00  
DATA: 09/01/2024 - 17:10:12

-----

PAGO PARA: Nova Hospitalar Comercial e Importad  
CNPJ: 21.036.417/0001-84  
CHAVE PIX: 21036417000184  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 3062 - CONTA: 000000000001146602  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$ 10,00.

-----

Notificacao enviada em: 09/01/2024 - 17:10:12

=====

DOCUMENTO: 010912  
AUTENTICACAO SISBB: C.A88.EA2.A22.8AD.6E4

-----

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.

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98  
MILHO BRANCO  
JUIZ DE FORA  
MG  
CEP: 36083770  
TELEFONE: 3221011556  
E-MAIL:

DA NFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1  
1 - Saída 1  
Nº 000.234.924  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
3124 0109 1827 2500 0112 5500 1000 2349 2414 1403 2692

Consulta de autenticidade no portal nacional da NFe  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DN  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0010511450001 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA: CNPJ: 09.182.725/0001-12  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131245764891078 - 10/01/2024 18:02:13

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: 11165 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 DATA DA EMISSÃO: 10/01/2024  
ENDEREÇO: R 24, 872 BAIRRO/DISTRITO: JARDIM PAULISTA CEP: 14790-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 10/01/2024  
MUNICÍPIO: GUAIRA FONE/FAX: (17) 3332-7000 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 00:00:00

FATURA  
Número: 234924 Valor Original: 1.288,91 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.288,91

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.288,91		VALOR DO ICMS 154,67	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.288,91
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 385,67
					VALOR TOTAL DA NOTA 1.288,91

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL: MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY) FRETE POR CONTA: 0 - Rem. CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEÍC: UF: CNPJ/CPF: 06.321.409/0013-20  
ENDEREÇO: R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900 MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO  
QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: VOLUMES MARCA: 1198/1094 NUMERAÇÃO: 0 PESO BRUTO: 5,208 PESO LÍQUIDO: 5,208

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
205647	OMEPRAZOL 40MG CPR GEN - EMS Lote: 3D6220 Dt. Validade: 01/09/2024	30049069	0 00	6108	CP	56,0060	1,5876786	88,91	88,91	10,67	0,00	12	0,00	16,67
206195	TAZOBACTAN+PIPER 4,5 G GEN AMP PO S/ DIL FRESENIUS Lote: 78RI4171 Dt. Validade: 17/10/2024	30041019	0 00	6108	FA	100,0000	12,0000000	1.200,00	1.200,00	144,00	0,00	12	0,00	369,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA NA MODALIDADE NÃO PRESENCIAL...  
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 77,33

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: FEDERAL  
MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL  
*[Handwritten Signature]*

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Parcela Num.: 001, Venc.: 10/01/2024, Valor: 1.288,91 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 385,67 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/ C: 77804-4 ou CEP: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÂº DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 2535 1660945 ,AE25351664532 - PDC 885779 Vendedor: 558 - Usuário: CAROLINA DAV: 1196222 Valor do ICMS UF Destinatário: R\$82,66. OPERAÇÃO CONTRATA  
RESERVADO AO FISCO  
LANÇADO  
Data: 12/01/24  
Nome: *[Handwritten Signature]*



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.59.14  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240110195030996312375  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 1.288,91  
TARIFA: 10,00  
DATA: 10/01/2024 - 16:54:53

PAGO PARA: Ativa Medico Cirurgica Eireli  
CNPJ: 9.182.725/0001-12  
CHAVE PIX: 09182725000112  
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 3163 - CONTA: 0000000000000438744  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 10/01/2024 - 16:54:54

DOCUMENTO: 011001  
AUTENTICACAO SISBB: 6.C17.4A9.854.AB1.B64

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.



ELPACKING EMBALAGENS  
 PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA  
 ELPACKING EMBALAGEM  
 AV RAPOSO TAVARES, Nº1652, -  
 JD GLORIA  
 PIRACICABA, SP  
 Fone: 1934324792  
 CEP: 13401457

DOCUMENTO  
 AUXILIAR DE NOTA  
 FISCAL ELETRONICA

0 - Entrada  
 1 - Saída **1**  
 Nº 8578  
 Série 1  
 Pág 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
 3524 0133 3991 9600 0198 5500 1000 0085 7810 0055 3961  
 Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 535741660112  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.  
 CNPJ/CPF  
 33.399.196/0001-98  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO  
 135240066532804 10/01/2024 10:22:18

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
 CNPJ/CPF  
 48.341.283/0001-61  
 DATA DE EMISSÃO  
 10/01/2024 10:22:12  
 ENDEREÇO  
 R 24, Nº 872  
 BAIRRO / DISTRITO  
 JARDIM PAULISTA  
 DATA SAÍDA / ENTRADA  
 MUNICÍPIO  
 GUAIRA  
 FONE / FAX  
 UF  
 SP  
 CEP  
 14.790-000  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURAS / DUPLICATAS  
 NÚMERO  
 8578  
 VALOR ORIGINAL  
 2838.44  
 VALOR DESCONTO  
 0.00  
 VALOR LÍQUIDO  
 2838.44  
 001 2.838,44 10/01/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
 2.838,44  
 VALOR DO ICMS  
 510,92  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.  
 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBST.  
 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 2.838,44  
 VALOR DO FRETE  
 0,00  
 VALOR DO SEGURO  
 0,00  
 VALOR DO DESCONTO  
 0,00  
 OUTRAS DESPESAS  
 0,00  
 VALOR TOTAL DO IPI  
 0,00  
 VALOR APROX. DOS TRIBUTOS  
 302,08  
 VALOR TOTAL DA NOTA  
 2.838,44

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

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR APROX. TRIBUTOS	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
274	BOBINA PLASTICA PICOTADA 30X40 1KG KAIROS	39234000	000	5102	UN	18,0000	14,5900	262,62	34,90	262,62	47,27	0,00	18,00	0,00
301	BOBINA PLASTICA PICOTADA 40X60 1KG KAIROS	39232990	000	5102	UN	18,0000	14,5900	262,62	26,73	262,62	47,27	0,00	18,00	0,00
2772	COPO 180ML BRANCO CX 25X100 ECONOPOT	39241000	000	5102	CX	12,0000	72,1750	866,10	115,10	866,10	155,90	0,00	18,00	0,00
493	COPO EPS 177ML 06OZ C/50PCX20UN DARNEL REFD890601N	39241000	000	5102	CX	2,0000	148,4500	296,90	39,46	296,90	53,44	0,00	18,00	0,00
3875	POTE 200ML TR CAIXA 20PCX50UN COPOMAIS	39239090	000	5102	CX	2,0000	95,8000	191,60	0,00	191,60	34,49	0,00	18,00	0,00
1652	TAMPA TR TSF500 P/ 200/250 C/ 400/440/500/550 CX 20PCX50UN COPOMAIS	39235000	000	5102	CX	2,0000	89,8000	179,60	16,09	179,60	32,33	0,00	18,00	0,00
784	TAMPA COPO EPS 177ML 06OZ/POTE 04OZ C/10PCX100UN DARNEL	39235000	000	5102	CX	10,0000	77,9000	779,00	68,80	779,00	140,22	0,00	18,00	0,00

**RECEBIDO**  
 15/01/2024  
 WESLEY MARQUES

CONFERE COM ORIGINAL

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: (X) FEDERAL  
 ( ) MUNICIPAL

LANÇADO

Data: 15/01/2024

Nome: Wesley Marques

18379

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

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 - PEDIDO 55885 - END. ENTREGA - PLANO AVISTA ANTECIPADO/DINHEIRO - AGENCIA 145 CONTA CORRENTE 0028821-7  
 BRADESCO / COTACAO 887587 - NOME FANTASIA SANTA CASA DE M DE GUAIRA - Valor aproximado de tributos: R\$302,08  
 (Fonte: IBPT)  
 RESERVADO AO FISCO

95

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.59.15  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E000000020240110195203803716676  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 2.838,44  
TARIFA: 10,00  
DATA: 10/01/2024 - 16:55:06

-----

PAGO PARA: Raposo Embalagens  
CNPJ: 33.399.196/0001-98  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0145 - CONTA: 000000000000288217  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Notificacao enviada em: 10/01/2024 - 16:55:07

=====

DOCUMENTO: 011002  
AUTENTICACAO SISBB: F.C87.E7D.351.4B0.5F4

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

96  
~~98~~



ELPACKING EMBALAGENS E  
PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA

ELPACKING EMBALAGEM  
AV RAPOSO TAVARES, Nº1652, -  
JD GLORIA  
PIRACICABA, SP  
Fone: 1934324792  
CEP: 13401457

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DE NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída **1**

Nº 8577

Série 1

Pág 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0133 3991 9600 0198 5500 1000 0085 7710 0055 3956

Consulta de autenticidade no portal da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
535741660112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135240066359010 10/01/2024 10:06:54

CNPJ/CPF

33.399.196/0001-98

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO

10/01/2024 10:06:50

ENDEREÇO

R 24, Nº 872

BARRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO  
GUAIRA

FONE / FAX

UF

SP

CEP

14.790-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**FATURAS / DUPLICATAS**

NÚMERO

8577

VALOR ORIGINAL

4764.24

VALOR DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

4764.24

001 4.764,24 10/01/2024

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.764,24

VALOR DO ICMS

857,56

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.764,24

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR APROX. DOS TRIBUTOS

813,28

VALOR TOTAL DA NOTA

4.764,24

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR APROX TRIBUTOS	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
4731	ALCOOL GEL 70% 800ML REFIL TRILHA	28051100	000	5102	UN	36,0000	12,0900	435,24	18,28	435,24	78,34	0,00	18,00	0,00
7808057000154	FIBRA SLIM PESADA VERDE C/10UN SP9526FR/BETANIN	68053090	000	5102	PC	4,0000	12,6900	50,76	6,83	50,76	9,14	0,00	18,00	0,00
859	PAPEL INTERFOLHA 20X21 BRANCO FD C/6PC ROMA JS	48182000	000	5102	FD	100,0000	40,6800	4.068,00	740,78	4.068,00	732,24	0,00	18,00	0,00
5009	SABONETE LÍQUIDO ERVA DOCE REFIL 800ML C/ MANGUEIRA TRILHA	34013000	000	5102	UN	36,0000	5,8400	210,24	47,39	210,24	37,84	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: (X) FEDERAL  
( ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

**RECEBIDO**

15/01/24  
WESIG MARQUES

**LANÇADO**

Data: 11/01/2024

Nome: Graziely

18348

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- PEDIDO 55882 - END. ENTREGA - PLANO AVISTA ANTECIPADO/DINHEIRO - AGENCIA 145 CONTA CORRENTE 0028821-7  
BRADESCO / COTACAO 887610 - NOME FANTASIA SANTA CASA DE M DE GUAIRA - Valor aproximado de tributos: R\$813,28  
(Fonte: IBPT)

RESERVADO AO FISCO

97  
%

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.59.15  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240110195127574895251  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 4.764,24  
TARIFA: 10,00  
DATA: 10/01/2024 - 16:55:24

-----

PAGO PARA: Raposo Embalagens  
CNPJ: 33.399.196/0001-98  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0145 - CONTA: 000000000000288217  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Notificacao enviada em: 10/01/2024 - 16:55:25

=====

DOCUMENTO: 011003  
AUTENTICACAO SISBB: B.CE7.9FA.DD6.343.28B

=====

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

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

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

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

-----

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

98  
JA

221-6

RECEBEMOS DE ALIANCA TECIDOS E CONFECOES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data Recebimento: Identificação e assinatura do receptor

NF-E N 2503 Serie 1

**ALIANCA TECIDOS E CONFECOES**  
 RUA PSI, 222  
 CAICARAS  
 BELO HORIZONTE/MG  
 (31) 3309-6691 30775460

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Eletrônica  
 0 - Entrada 1 - Saída  
 Num. 2503 Serie 1 Folha 1 de 1

Dados DPEC: 131245765954895 11/01/2024 10:54:38

Natureza da Operação: 6922 LANCAMENTO EFETUADO A TITULO SIMPLES FAT

Inscrição Estadual: 28504150097 Insc. Estadual do Subst Trib. Cnpj: 23.924.437/0001-17 Chave de acesso da Nfe: 3124.0123.9244.3700.0117.5500.1000.0025.0316.6453.7402

**Destinatário/Remetente**  
 Nome Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61 Data Emissão: 11/01/2024  
 Endereço: R 24 872 Bairro/Distrito: JARDIM PAULISTA Cop: 14790-000 Data Saída:  
 Município: GUAÍRA Fone/Fax: (00) 0000-0000 UF: SP Inscrição Estadual: Hora Saída:

**Fatura**

N Doc	Vencimento	Valor	N Doc	Vencimento	Valor	N Doc	Vencimento	Valor
NR002503-1	12/01/2024	17.934,22	NR002503-2	11/02/2024	17.934,23			

**Cálculo imposto**

Base Cálculo Icms	Valor do Icms	Base Cálculo Icms Substituição	Valor Icms Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	35.868,45
Valor frete: 0,00	Valor do seguro: 0,00	Desconto: 0,00	Outras despesas Acessórias: 0,00	Valor Total da NF: 35.868,45

**Transportador/ Volumes Transportados**

Razão Social: CONSUMIDOR Frete Conta: 9-Sem Frete Código Ant: Placa Veiculo: UF: Cnpj/Cpf: 0

Endereço: Município: BELO HORIZONTE UF: MG Inscrição Estadual: 0000000000

Quantidade: 0 Espécie: 0 Marca: Numero (Volumes): 0 Peso Bruto: 0,000 Peso Liquido: 0,000

**Dados do produto ou serviço**

Cod. Prod	Descrição produto ou serviço	Ncm	CST	Cfop	Un	Qtd.	Valor	Subtotal	Base.ICMS	VI. Icms	VI. IPI	Alíquotas Icms IPI
840	BRIM PESADO 1,60 LARGURA SARJA 3X1 100% ALGODÃO-VERDE BANDEIRA-U	52093200	041	6922	PC	100	34,29	3.429,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
38	TECIDO TRANÇADO CRU 1,70 LARGURA-CRU-U	52081900	041	6922	MTS	100	18,12	1.812,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
01	TECIDO ALGODÃO CRU 100% ALGODÃO 1,60 D E LARGURA-CRU-U	52081900	041	6922	MTS	100	12,81	1.281,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
613	FLANELA 0,80 CM DE LARGURA PERSONALIZADO-BRANCO-U	52083300	041	6922	PC	10	11,87	118,70	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
T78	TOALHA DE BANHO-BRANCO-U	63026000	041	6922	PC	100	30,65	3.065,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
203	CAPOTE TRANSPASSADO/COM OPAL - SILK LO CAL-AZUL CLARO-U	52093200	041	6922	UN	50	75,36	3.768,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
COS03	CAMISOLA TRADICIONAL-BRANCO-U	63022100	041	6922	PC	25	22,67	566,75	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
170	CAMISOLA ADULTO - ABERTA ATRÁS COM TIRAS PARA AMAR-BRANCO-U	63022100	041	6922	PC	25	22,12	553,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
CM7	LENÇOL-BRANCO-U	63022100	041	6922	PC	200	32,66	6.532,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
CM7	LENÇOL-LISTRADO AZUL-U	63022100	041	6922	PC	200	32,66	6.532,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
70	FRONHA COMUM 0,50X0,70 - SILK LOCAL-BRANCO-U	60063390	041	6922	UN	200	8,65	1.730,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
CM8	CONJUNTO CIRURGICO-AZUL CLARO-U	63022100	041	6922	PC	80	81,025	6.481,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal: Valor Total dos Serviços: Base Cálculo do ISSQN: Valor do ISSQN:

CONFERE COM ORIGINAL

Parcial de R\$ 16.357,87

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 16.357,87

**Dados Adicionais**

Pedido 1341 Representante HENRIQUE RODRIGUES DOS SANTOS Cond. Pgto ENTRADA /30

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: 50% ANTECIPADO + 50% NA EMISSÃO NA NOTA FISCAL DA ENTREGA

Reservado ao Fisco: PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: (X) FEDERAL ( ) MUNICIPAL

99



Consultas - Emissão de comprovantes

G3341216309264241  
12/01/2024 16:34:06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.34.07  
8670308670 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 8670-3 CONTA: 221-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240112142322254095962  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: 16.357,87  
TARIFA: 10,00  
DATA: 12/01/2024 - 16:21:35

-----

PAGO PARA: Alianca Tecidos e Co  
CNPJ: 23.924.437/0001-17  
CHAVE PIX: 23924437000117  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000011178736  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Notificacao enviada em: 12/01/2024 - 16:21:36

=====

DOCUMENTO: 011201  
AUTENTICACAO SISBB: 4.447.CD4.SCB.36A.23B

-----

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

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

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

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

-----

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

100  
~~99~~