



Santa Casa de Misericórdia de Guaiira

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaiira (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

2024



Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

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

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

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

DECLARAÇÃO APLICAÇÃO DOS RECURSOS

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

Guaíra/SP, 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\$)
SALDO ANTERIOR	29/12/2023	R\$65.649,56
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
REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO		R\$105.462,18
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE		R\$30,00
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		R\$43,17
TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO		R\$171.184,91

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	CREDOR	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
				TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 85.908,24
				VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR	R\$ -
				VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 85.276,67

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.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): FEDERAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	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
TOTAL	85.908,24	0,00	85.908,24	85.908,24	0,00

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.



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

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

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

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	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.

Guaiá/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 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

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
			SALDO FINAL	85.276,67

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 Guaira

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

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

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

Guaira/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 29/12/2023	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 31/01/2024:	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
TOTAL DAS FÉRIAS			10.077,02	

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 seguint	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
					Valor Líquido	3.456,31

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					
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.767,37		209,10
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	95,43		235,13
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.334,80		7,15
						16,71

Local de Trabalho: PRONTO SOCORRO

2.862,80	468,09
Valor Líquido	2.394,71

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

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61

JARDIM PAULISTA

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

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

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	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		548,35
9203	IRF s/ Férias	22,50	base irrf mes	4.611,96		385,96

Local de Trabalho: PRONTO SOCORRO

5.160,31	934,31
Valor Líquido	4.226,00

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

Guaira 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
BANCO DO BRADESCO				
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
Total:				5.851,02
Total de pagamentos diretos / Outros bancos:				4.226,00
Total geral:				10.077,02

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
Banco de Bradesco JANAINA DA SILVA	326.153.898-82	2082	13284-5	4.226,00
Total:				4.226,00
Total de pagamentos diretos / Outros bancos:				5.851,02
Total geral:				10.077,02



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	SALDO ANTERIOR				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
Total			689.335,04	-690.722,67	743,40

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
19/02/2024	SALDO ANTERIOR				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
Total			672,89	0,00	791,80

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 ELETRÔNICA



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

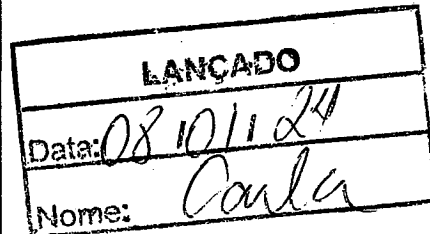
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
132	AT. DE GESSO 10CM X 3M C/20-POLAR FIX LT 112023 (1) 10/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 112023, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/20- 23, Data Val: 31/10/2027)	90211020	040	5102	CX	1	33,6300	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



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
1-SAIDA

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
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: () FEDERAL
() 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

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

DATA RECEBIMENTO RG/CPF RECEBEDOR IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.382
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
SAN CAMILO HOSPITALAR LTDA
 RUA JOAO THOMAZ PINTO
 nº 1570, CANHANDUBA, GALPAO 3 SALA 35
 Itajai - SC. CEP: 88313-045
 Fone: (47) 9928-43322

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 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 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora.

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342230255642794 03/11/2023
 CNPJ 40.813.690/0001-12

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 261.378.635 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 824021584116

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61 DATA EMISSÃO 03/11/2023

ENDEREÇO RUA 24, 872, BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA CEP 14790-000 DATA ENTRADA/SAÍDA 03/11/2023

MUNICÍPIO Guaira FONE / FAX (17) 3332-7000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA 09:48:00

FATURA

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 FRETE POR CONTA 0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO 0 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF PR CNPJ / CPF 44.914.992/0038-20

ENDEREÇO ROD CONTORNO LESTE BR MUNICÍPIO Sao Jose dos Pinhais UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL 9061706477

QTDE. VOLUMES 9,00 ESPÉCIE CAIXAS MARCA 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
[Assinatura]

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

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>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: (X) FEDERAL () MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</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 - SAIDA 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

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SEI	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 Lr: 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 Lr: 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 Lr: 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 Lr: 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

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

CONFERE COM ORIGINAL
[Handwritten Signature]

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

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 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 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

CONFERE COM ORIGINAL



DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

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

N° 604439
SERIE 1
FOLHA 1/2

Consulta de autenticidade no portal nacional de 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 20:39:58INSCRIÇÃO 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
48.341.283/0001-61DATA DA EMISSÃO
04/01/2024ENDEREÇO
R 24, 872BAIRRO/DISTRITO
JD.PAULISTACEP
14790-000DATA DE ENTRADA SAÍDA
06 JAN 2024MUNICÍPIO
GUAIRAFONE/FAX
1733327000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

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	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118	PESO BRUTO 12,72 PESO LÍQUIDO 12,72	
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO		

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: 31/08/20-25)	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 (Forneced- dor: 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: 01/05/20- 23, 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
Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161)
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 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**

**PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 13/2022
CONVÊNIO N° 03/2022
FONTE: (X) FEDERAL
() MUNICIPAL**

CONFERE COM ORIGINAL
[Assinatura]

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
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
TOTAL DOS SALÁRIOS				16.534,72	

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 RG:447333021 SSP SP Folha: 01
Local:00027 PRONTO SOCORRO Funcionário desde: 09/12/2019
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6488-2

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.883,00	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
						Total vencimentos	Total descontos
						3.530,20	449,54
						Vr. Líquido ➔	3.080,66
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
1.883,00		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 S.* DATA ASSINATURA DO FUNCIONARIO

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 Cód. Apont.:203 Folha: 01
Local:00027 PRONTO SOCORRO Funcionário desde: 23/04/2012
Cargo:0128 Técnico de Enfermagem 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
						Total vencimentos	Total descontos
						1.153,54	184,54
						Vr. Líquido ➔	969,00
Salário Base		Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
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

DATA ASSINATURA DO FUNCIONARIO

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/12/2023
00323 CAMILA DANIELI LOPES JACOMINI PIS:12874160867 CBO:2235-05 CPF:327.973.378-24 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0116 Enfermeiro	RG:41617621 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 24/03/2020 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
CONFERE COM ORIGINAL 						PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL	
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ <u>786,71</u>						Total vencimentos 5.650,36	Total descontos 2.065,65
						Vr. Líquido ➡	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	

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	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/12/2023
00355 DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE PIS:20353912640 CBO:3222-05 CPF:343.706.288-97 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	RG:409540481 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 23/03/2021 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
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 3.162,01	Total descontos 870,11
						Vr. Líquido ➡	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	

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
		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	3.162,01	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
		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	3.373,87	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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaiira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário 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						Total vencimentos 3.162,01	Total descontos 364,58
						Vr. Líquido ➔	2.797,43
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálcl.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	via do empregador
		1.883,00	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

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaiira SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário 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						Total vencimentos 3.563,66	Total descontos 531,22
						Vr. Líquido ➔	3.032,44
		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	3.563,66	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	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/12/2023
00375 FRANCIELE DA SILVA SANTOS PIS:16278881064 CBO:3222-05 CPF:446.032.818-62 RG:466022700 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 07/04/2021 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	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/12/2023
00469 JANAINA DA SILVA PIS:19016727577 CBO:2235-05 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0116 Enfermeiro	Folha: 01 Funcionário desde: 08/02/2022 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	Recibo de Pagto. de Salário 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 irrf mês	3.622,36		172,95
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 198,30						CONFERE COM ORIGINAL 	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVENIO Nº 03/2022 FONTE: (X) FEDERAL () MUNICIPAL						DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO	
						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	

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/12/2023
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 irrf mês	2.634,01		39,15
PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 866,30						CONFERE COM ORIGINAL 	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVENIO Nº 03/2022 FONTE: (X) FEDERAL () MUNICIPAL						DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO	
						Total vencimentos 3.162,01	Total descontos 577,89
						Vr. Líquido ➔	2.584,12
		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	

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					
00525 MARA FERREIRA CUSTODIO 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

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					
00204 MARIANA DA SILVA FERNANDES 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				Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/12/2023					
00477 MARIANA MORIS PIS:20362240358 CBO:3222-05 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem				Folha: 01 Funcionário desde: 27/05/2022 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 3.162,01		Total descontos 364,54	
Vr. Líquido ➔ 2.797,47						Base Cál. IRRF 2.634,01		via do empregado	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês				
		1.883,00	3.162,01	3.162,01	252,96				

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 866,20

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				Recibo de Pagto. de Salário 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 3.597,16		Total descontos 467,58	
Vr. Líquido ➔ 3.129,58						Base Cál. IRRF 3.069,16		via do empregado	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês				
		1.883,00	3.597,16	3.597,16	287,77				

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		Recibo de Pagto. de Salário							
		Mensal 31/12/2023							
00293 MIRELA DE PAULA NICODEMOS PIS:12797792167 CBO:3222-05 CPF:304.826.678-00 RG:307522295		SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 14/01/2020							
Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9009-3							
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	
		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	3.597,16	3.597,16	287,77	3.069,16			

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

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 Mirela Nicodemus
 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							
00159 MONICA CRISTINA INACIO DA SILVA PIS:20353915054 CBO:3222-05 CPF:334.333.858-31 RG:416734431		Cód. Apont.:244 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 10/06/2013							
Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60162-4							
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	
		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			

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

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 Monica Cristina Inacio da Silva
 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
	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						DATA 31/12/2023	
						Total vencimentos 3.172,41	Total descontos 874,35
						Vr. Líquido ➔	2.298,06
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
		1.883,00	3.172,41	3.172,41	253,79	2.644,41	

	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
	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	Salário 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						DATA 31/12/2023	
						Total vencimentos 3.597,16	Total descontos 1.022,77
						Vr. Líquido ➔	2.574,39
		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	

		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		
		00367 TAINARA CRISTINA RAMOS SILVEIRA				SSP SP Folha: 01		DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
		PIS:20223064666 CBO:2235-05		CPF:414.811.428-10	RG:431700771	Funcionário desde: 05/04/2021		
		Local:00027 PRONTO SOCORRO		Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2		C/C.:8510-3		
		Cargo:0116 Enfermeiro						ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO TAINARA SILVEIRA
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		
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	
		PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 204,77		CONFERE COM ORIGINAL		PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL		DATA
						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		

		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		
		00585 TATIANE CONEUNDES GABRIEL				SSP SP Folha: 01		DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
		PIS:26831333832 CBO:2235-05		CPF:455.685.418-09	RG:433379923	Funcionário desde: 01/09/2023		
		Local:00027 PRONTO SOCORRO		Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2		C/C.:22353-0		
		Cargo:0116 Enfermeiro						ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO TATIANE CONEUNDES GABRIEL
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 inf mês	3.622,36		172,95	
		PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 198,90		CONFERE COM ORIGINAL		PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: <input checked="" type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL		DATA
						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		

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/12/2023
00369 TAYNARA SABINO CIRILO PIS:20353913736 CBO:2235-05 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0116 Enfermeiro	Folha: 01 Funcionário desde: 05/04/2021 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 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	4.150,36	280,13		
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.622,36		406,95	
								172,95
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		

PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 198,00

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

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	Recibo de Pagto. de Salário Mensal 31/12/2023
00339 VALDENIR PEREIRA DA SILVA PIS:16590005606 CBO:3222-05 CPF:218.641.198-96 RG:40307311 Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 16/07/2020 Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 7318-0

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	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		
						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			

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

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

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
						Total vencimentos	Total descontos
						5.015,64	2.096,96
						Vr. Líquido ➔	2.918,68
		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	5.015,64	5.015,64	401,25	4.487,55	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA
 09/01/24

PAGAMENTO PARCIAL NO
VALOR DE R\$ 147,90

CONFERE COM ORIGINAL


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	SALDO ANTERIOR				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	77609		-28.244,87	-28.049,73
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-8.228,23	-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
Total			689.335,04	-690.722,67	743,40

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
19/02/2024	SALDO ANTERIOR				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
Total			672,89	0,00	791,80

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	

 RIBERTEC HOSPITALAR ZAFALON SOLUÇÕES HOSPITALARES RUA GUIDO BORSARO, 828 PQ DOS BANDEIRANTES CEP: 14090-440 TEL. (16) 3234-7010 RIBEIRÃO PRETO/SP	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 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
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 582709323112	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 08.091.417/0001-19

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

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.000,00	VALOR DO ICMS 540,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.000,00
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 3.000,00

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

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS 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 LANÇADO 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		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME		0 - ENTRADA 1 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		PROTÓCOLO 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 C/C: 2001-0 BRADESCO Trib aprox R\$: 664,97 Federal e 588,60 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 40CA7E Vendedor: VICTOR		Nome: <i>Guaizely</i>	
		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.CLODOLDO DE FÁTYA 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 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	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA 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 CRISTALIA PRODS.QUIMS.FARMACEUTICOS LTDA				CNPJ 44.734.671/0022-86	VENCIMENTO 11/01/2024
ENDERECO ROD.MONS.CLODOALDO DE PAIVA, KM 46,2 - ITAPIRA - SP				AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 2938/0012735	
USO DO BANCO 130601754	CARTEIRA 109	ESPÉCIE Real	QUANTIDADE	VALOR	(=) Valor do Documento 580,00
DATA DOCUMENTO 12/12/2023	NÚMERO DOCUMENTO 0268842/01	ESP.DOC. DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 13/12/2023	NOSSO NÚMERO 109/01891503-9
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Cedente) Nao Receber Principal sem Encargos Mora Após o vencimento cobrar juros de mora diário de R\$ &var41 Não protestar					(-) 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 CRISTALIA PRODS.QUIMS.FARMACEUTICOS LTDA				AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 2938/0012735	VENCIMENTO 11/01/2024
USO DO BANCO 130601754	CARTEIRA 109	ESPÉCIE Real	QUANTIDADE	VALOR	(=) Valor do Documento 580,00
DATA DOCUMENTO 12/12/2023	NÚMERO DOCUMENTO 0268842/01	ESP.DOC. DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 13/12/2023	NOSSO NÚMERO 109/01891503-9
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Cedente) Nao Receber Principal sem Encargos Mora Após o vencimento cobrar juros de mora diário de R\$ &var41 Não protestar					(-) 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 Até o vencimento, preferencialmente no Itaú Após o vencimento somente no Itaú					VENCIMENTO 11/01/2024
CEDENTE CRISTALIA PRODS.QUIMS.FARMACEUTICOS LTDA					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 2938/0012735
DATA DO DOCUMENTO 12/12/2023	NO. DO DOCUMENTO 0268842/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 13/12/2023	NOSSO NÚMERO 109/01891503-9
USO DO BANCO 130601754	CARTEIRA 109	ESPÉCIE MOEDA Real	QUANTIDADE	VALOR	(-) VALOR DO DOCUMENTO 580,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Cedente) Nao Receber Principal sem Encargos Mora Após o vencimento cobrar juros de mora diário de R\$ &var41 Não protestar					(-) 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

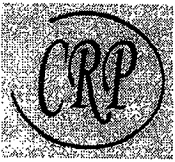
0800 729 5678

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.



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 - P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

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

DATA DA SAIDA

11/12/2023

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE / FAX

(17) 3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA

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

CALCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR IPI, VALOR TOTAL DA NOTA.

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS

FRETE POR CONTA

1 - EMITENTE
2 - DESTINATARIO

CÓDIGO ANTT

1

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 volume

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3.000

PESO LÍQUIDO

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.

PAGO COM RECURSO
PROCESSO N° 13/2022
CONVÊNIO N° 03/2022
FONTE: (X) FEDERAL
() MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

Table with columns: 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

NF-e

No: 060.196

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 não 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	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/12/2023	Nosso Número 28439230000037926	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.185,20 (-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (+) 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	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/12/2023	Nosso Número 28439230000037926	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.185,20 (-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (+) 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-SAIDA

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.
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 48.341.283/0001-61

DT. EMISS. 15/12/2023

NO MEIRAÇÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

DATA ENTRADA/SAÍDA:

ENDEREÇO: RUA 24.872

MUNICÍPIO: GUAIRA

CEP: 14790-000

HORA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

FONE/FAX: 01733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: RUA 24.872 -

MUNICÍPIO: GUAIRA

CEP: 14790-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

001

UF: SP

CEP: 14790-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

11/01/2024

UF: SP

CEP: 14790-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

389,70

UF: SP

CEP: 14790-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

389,70

46,76

0,00

389,70

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

VALOR TOTAL DA NOTA

0,00

0,00

0,00

389,70

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ/CPF

18.320.396/0001-10

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO

UF

CAJAMAR

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2

ESPECIE

CAIXAS

COD. PROD

DESCR PROD

AMFICILINA TG (G

EN) C/50 F/A S/D

IL IM/IV - TEUT

0

30049099 000

5102

2,0000

194,850000

389,70

389,70

0,00

0,00

46,76

0,00

0,00

12,00%

0,00%

2,9215288

30/07/2025

01/07/2023

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 877024

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

ID 877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

877024

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57		Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 001338495	() 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 389,70	
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.				Vencimento 11/01/2024	
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	Noosso Número 02/00000845129-7
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 389,70
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 11/01/2024	
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	Noosso Número 02/00000845129-7
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 389,70
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.

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 561621019400

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 001337674
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3523 1212 4201 6400 0157 5500 1001 3376 7412 7924 1323

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.

NOOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MSERICORDIA DE GUAIRA (000076-0001)

ENDEREÇO: RUA 24,872

MUNICIPIO: GUAIRA

FONE/FAX: 01733327000

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

UF: SP

CNPJ/CNPJ: 48.341.263/0001-61

CEP: 14790-000

DT. EMISS. 15/12/2023

DATA ENTRADA/SAIDA:

HORA ENTRADA/SAIDA:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CEP: 14790-000

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

OBS/ENTREGA:

001	11/01/2024	226,38	VALOR DO ICMS	40,75	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	226,38
		0,00	VALOR DO FRETE	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	226,38

RAZÃO SOCIAL
 HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014

ENDEREÇO
 RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICIPIO
 CAJAMAR

UF
 SP

CNPJ/CNPJ
 18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS S %ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
136822	FENTANEST (A1) 0,0765MG/ML (0,05 MG/ML) CX C/25 F/A 10ML - CRISTA LIA	30049099	800	5102	CX	2,0000	113,190000	226,38	226,38	0,00	40,75	0,00	18,00%	2	23090646	30/09/2026	01/09/2023

QUANTIDADE
 1

ESPECIE
 CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 1,0000

PESO LIQUIDO
 1,0000

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	20000696	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	----------	--------------------------	--------------------------	----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 877024

ID 877024 Nosso Pedido: 99VHAX

A Viteo 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.viteo.com.br/compliance>

Pedido: 99VHAX	Rep.: 011807	RESERVADO AO FISCO
Nº da OS	Volumes	
600003129499 (P)	1	
Total	1	

877024

LANÇADO

Data 16.12.2023

Nome Fobee Sato

PAGO COM RECURSO
 PROCESSO N° 13/2022
 CONVÊNIO N° 03/2022
 FONTE: () FEDERAL
 () MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

43

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 11/01/2024
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 001337674	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/12/2023	Nosso Número 02/00000843571-2	
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 226,38	
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			



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.						Vencimento 11/01/2024
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 001337674	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/12/2023	Nosso Número 02/00000843571-2	
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 226,38	
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			



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

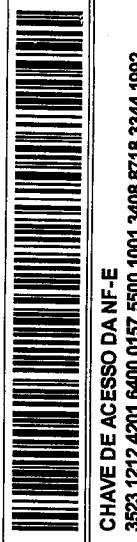
0800 729 5678

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-SAÍDA

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
13523225898242 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

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

UF: SP

FONE/FAX: 01733327000

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

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

ENDEREÇO: RUA 24,872

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

MUNICÍPIO: GUAIARA

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 15/01/2024	
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 4.698,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					<input type="checkbox"/> 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).					<input type="checkbox"/> Outras Deduções
					<input type="checkbox"/> Mora/Multa
					<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos
					<input type="checkbox"/> 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 15/01/2024	
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 4.698,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					<input type="checkbox"/> 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).					<input type="checkbox"/> Outras Deduções
					<input type="checkbox"/> Mora/Multa
					<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos
					<input type="checkbox"/> 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

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 15/01/2024
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 808,55
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\$ 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).					(-)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 15/01/2024
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 808,55
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\$ 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).					(-)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.



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



Banco
Banco Itaú S/A | **341-7**

34191.09008 26204.014521 24007.710007 5 95960000121056

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

Sacador/Avalista



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 FOLHA: 1/1

Número Pedido: 132669



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 CNPJ 48.341.283/0001-61 DATA EMISSAO 28/11/2023

ENDEREÇO R 24, 872 BAIRRO/DISTRITO JD PAULISTA CEP 14790-000 DATA DA SAÍDA 28/11/2023

MUNICÍPIO Guaira FONE / FAX (017)3331-2777 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 13:35:11

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL CNPJ/CPF INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP

MUNICÍPIO UF FONE / FAX

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

CODIGO PROBITO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTADO	VALOR TOTAL	BASE C/ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
1180 38229000	TIRA TESTE GLICOSE FREESTYLE OPTIMUM NEO H CX C/100 Marca: ABBOTT Lote: 4500187534 - 31/12/2024 Qlde: 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

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

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\RUA 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\RUA 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	Carteira 17	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\RUA 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	Carteira 17	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

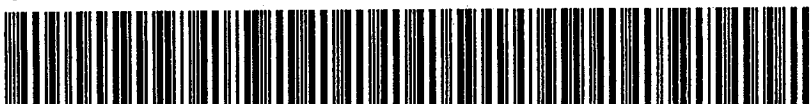
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
R 24, 872
14790000 - GUAIRA - SP

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 PRODUÇÃO 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

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NUM. ST	GST	GEOP. IND	QTD	VALOR UNID	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIC. ICMS	ALIC. IPI
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 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61		Número do Documento 009986/A		Vencimento 11/01/2024	
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP - CNPJ: 21.368.759/0001-00					
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 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					Vencimento 11/01/2024	
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00 R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553	
Data do Documento 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 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24,872, S/N, , Centro CEP: 14790-000 - Guaira/SP	CNPJ: 48.341.283/0001-61 CODIGO: 00000053 RCA: 056 - TIAGO HENRIQUE
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



89

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

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 UNITARIO	VALOR UNITARIO PERC	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS/ST	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
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
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131245764891078 - 10/01/2024 18:02:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 09.182.725/0001-12

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

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	NÚMERAÇÃO 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: <i>[Handwritten Signature]</i>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-------------------------------------------------------------------



Consultas - Emissão de comprovantes

G3351016412340101
10/01/2024 16:59:15

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.

94

93



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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135240066532804 10/01/2024 10:22:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 535741660112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

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 10:22:12

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	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
8578	2838,44	0,00	2838,44
001	2.838,44	10/01/2024	

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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
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

CONFERE COM ORIGINAL

RECEBIDO
 15/01/2024
 WESLEY MARQUES

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	RESERVADO AO FISCO
- 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)	

95
 94

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 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: _____
 Dados da Nfe: 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 da 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

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

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

99



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~~